

**МЕЖРЕГИОНАЛЬНОЕ
УПРАВЛЕНИЕ №1
ФМБА РОССИИ:
ЭНЕРГИЯ ДВАДЦАТИЛЕТИЯ**

МОСКВА 2026

**МЕЖРЕГИОНАЛЬНОЕ УПРАВЛЕНИЕ № 1
ФМБА РОССИИ:
ЭНЕРГИЯ ДВАДЦАТИЛЕТИЯ**

**Москва
2026**

УДК 614
ББК 51
М43

Межрегиональное управление № 1 ФМБА России: энергия двадцатилетия / Т.В. Соломай, А.П. Линок, А.А. Рыбакова, Н.Б. Ермакова, Е.Н. Маргиданова, Н.В. Юрьева, С.А. Байбароша, К.И. Бабенко, А.В. Пелевин, Э.Х. Тимершина, М.Л. Кривошеева, Е.В. Карачевцева — М.: ФГБУ ГНЦ ФМБЦ им. А.И. Бурназяна ФМБА России, 2026. — 130 с.

Издание рекомендовано для широкого круга читателей.

ISBN 978-5-93064-430-2

© Коллектив авторов, 2026

© ФГБУ ГНЦ ФМБЦ им. А.И. Бурназяна
ФМБА России, 2026

ОГЛАВЛЕНИЕ

ПРЕДИСЛОВИЕ.....	5
ГЛАВА 1. Ведомственная система государственного санитарно-эпидемиологического надзора	7
1.1. Исторические аспекты формирования санитарно-эпидемиологической службы Федерального медико-биологического агентства	7
1.2. Этапы становления Межрегионального управления № 1 ФМБА России	12
ГЛАВА 2. Организация контрольно-надзорной деятельности	22
ГЛАВА 3. Контроль (надзор) за безопасностью донорской крови и ее компонентов	38
ГЛАВА 4. Профилактика инфекционной заболеваемости и обеспечение биологической безопасности	51
4.1. Инфекционные болезни	52
4.2. Пандемия COVID-19	61
4.3. Обеспечение биологической безопасности на объектах, работающих с патогенными микроорганизмами	67
ГЛАВА 5. Надзор за социально значимыми объектами	71
5.1. Высшие учебные заведения и детский оздоровительный лагерь	71
5.2. Медицинские организации	75
ГЛАВА 6. Обеспечение радиационной безопасности	80
ГЛАВА 7. Гигиенические аспекты сохранения здоровья работников поднадзорных объектов и населения прилегающих территорий	89
ГЛАВА 8. Коллектив: секреты эффективного взаимодействия	100
ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....	113
ПРИЛОЖЕНИЕ	115

ПРЕДИСЛОВИЕ

В 2026 году исполняется 20 лет со дня создания территориальных органов Федерального медико-биологического агентства, основной задачей которых является осуществление федерального государственного санитарно-эпидемиологического контроля (надзора) за организациями отдельных отраслей промышленности с особо опасными условиями труда и федерального контроля (надзора) за безопасностью донорской крови и ее компонентов в медицинских организациях, осуществляющих их заготовку и клиническое использование.

Разветвленная сеть территориальных органов ФМБА России представлена тридцатью шестью межрегиональными и региональными управлениями, расположенными в разных регионах страны. В отношении объектов, находящихся в Москве и Московской области, надзорную деятельность осуществляет Межрегиональное управление № 1 ФМБА России.

Двадцатилетие — это не только значимая веха в развитии любой организации, позволяющая обобщить накопленный опыт, но и точка отсчета для постановки новых целей. В 2024 году Федеральное медико-биологическое агентство изменило свой статус и вошло в перечень ведомств, подчиненных непосредственно Президенту Российской Федерации. Это большая честь и высокая ответственность, новые задачи по обеспечению безопасности государства, реализация которых зависит от слаженной деятельности

многих структур, в том числе осуществляющих государственный контроль и надзор.

Успех и динамическое развитие Межрегионального управления № 1 ФМБА России нашли свое точное определение в названии книги, которую Вы держите в руках. На плечах дружного и энергичного коллектива, обладающего высокими профессиональными компетенциями для решения важных государственных задач, держится благополучие и безопасность работников предприятий и организаций, а также населения прилегающих территорий. Историю делают люди, имена которых навсегда запечатлены на страницах этой книги.

От всей души поздравляю специалистов Федерального медико-биологического агентства, осуществляющих надзорную деятельность, с юбилеем! Впереди у нас много планов и задач, для которых потребуется накопленная энергия двадцатилетия!

И.В. Борисевич,
доктор медицинских наук, профессор,
заместитель руководителя ФМБА России —
главный государственный санитарный врач по
организациям, обслуживаемым ФМБА России

ГЛАВА 1

Ведомственная система государственного санитарно-эпидемиологического надзора

1.1. Исторические аспекты формирования санитарно-эпидемиологической службы Федерального медико-биологического агентства

Формирование и развитие санитарно-эпидемиологической службы Федерального медико-биологического агентства (ранее — Третьего Главного управления при Минздраве СССР (1947–1991 гг.); Главного управления медико-биологических и экстремальных проблем при Министерстве здравоохранения РСФСР (1991–1992 гг.); Федерального управления медико-биологических и экстремальных проблем при Минздраве Российской Федерации (1992–2004 гг.)) было обусловлено необходимостью изучения и регламентирования влияния на организм человека различных факторов производственной среды, и в первую очередь, радиационного.

Сразу после окончания Великой Отечественной войны 20 августа 1945 года в СССР был создан Специальный комитет по использованию атомной энергии, призванный в сжатые сроки решить задачу разработки первого советского ядерного оружия. В стране заработали десятки конструкторских бюро, научно-исследовательских институтов и предприятий,

осуществляющих добычу и переработку радиоактивных материалов. В 1946 году под руководством И.В. Курчатова была получена первая цепная реакция деления урана на вновь построенном в Москве реакторе Ф-1, а в 1949 году прошло первое испытание ядерного заряда на Семипалатинском полигоне. Развитие атомной энергетики, атомного флота и оборонной промышленности требовало разработки мер по обеспечению безопасности персонала и населения прилегающих территорий.

В августе 1947 года при Минздраве СССР было создано Третье главное управление, в задачи которого входило медико-санитарное обеспечение предприятий атомной отрасли, а затем и ряда других отраслей промышленности. Разработка и внедрение мероприятий по снижению запыленности и загазованности радоном на предприятиях по добыче радиоактивного сырья, сокращению времени контакта с радионуклидами за счет механизации и автоматизации производственных процессов при производстве урана, радиационному контролю факторов производственной среды, коллективной и индивидуальной защите персонала атомных реакторов и другие позволили сократить количество острых и хронических профессиональных заболеваний, обусловленных радиационным фактором с 1949 по 1995 гг. в 122,5 и 21,2 раз соответственно. Развитие биотехнологической, ракетно-космической отраслей, производства, а в последующем и уничтожения химического оружия потребовало колоссальных усилий санитарных врачей и эпидемиологов по разработке научно-обоснованных подходов гигиенического нормирования. Были проведены масштабные исследования по установлению предельных допустимых концентраций (ПДК) вредных и опасных химических веществ и их соединений, заложены основы безопасной работы с патогенными биологическими агентами.

Для контроля соблюдения разработанных норм и правил начиная с 1947 года при медико-санитарных отделах медико-санитарных частей создаются первые санэпидстанции (СЭС), централизованное управление которыми до 1954 года осуществлял санитарно-эпидемиологический отдел Третьего Главного управления при Минздраве СССР под руководством Главного санитарного инспектора по курируемым предприятиям, которым являлся заместитель министра здравоохранения СССР Аветик Игнатьевич Бурназян. В 1954 году организована Центральная санитарно-эпидемиологическая станция Минздрава СССР (приказ Минздрава СССР от 05.02.1954 г. № 018), с 1954 по 1956 гг. осуществляющая организационную работу совместно с санитарно-эпидемиологическим отделом Третьего Главного управления при Минздраве СССР. С 23 января 1956 года руководство санитарно-эпидемиологической службой было полностью возложено на Центральную СЭС, первым главным врачом которой назначен Богданов Борис Александрович. Его преемником в 1956 году стал Селидовкин Дмитрий Алексеевич, возглавлявший учреждение до 1986 года. В последующем главными врачами Центральной СЭС были Девятов Валерий Прокопьевич (до декабря 1989 г.) и Поляков Владимир Иванович (до 1994 г.).

Постепенно была сформирована разветвленная сеть санэпидемстанций, число которых возросло с шести в 1950 г. до 139 в 1989 году. В 1992 году санитарно-эпидемиологические станции были переименованы в Центры санитарно-эпидемиологического надзора, а центральная СЭС — в Главной Центр государственного санитарно-эпидемиологического надзора (Главной ЦГСЭН), главным врачом которого с 1994 по 2005 гг. работал Тычинин Валерий Николаевич.

В соответствии с приказом Федерального управления медико-биологических и экстремальных проблем при Минздраве Российской Федерации от 14 ноября 1996 г. № 70з на вновь созданную в Головном ЦГСЭН головную промышленно-санитарную лабораторию помимо организационно-методического руководства промсанлабораториями других ЦГСЭН, впервые были возложены обязанности по осуществлению прямого государственного промышленного надзора за объектами, расположенными в г. Москве и Московской области. В ноябре 1999 года для этих целей в Головном ЦГСЭН было сформировано отдельное структурное подразделение — отдел санитарно-эпидемиологического надзора по обеспечению контроля за объектами в г. Москве. И только в 2002 году с целью повышения эффективности государственного санитарно-эпидемиологического надзора за объектами, расположенными в г. Москве и Московской области, в соответствии с приказом Федерального управления медико-биологических и экстремальных проблем при Минздраве Российской Федерации от 24.07.2002 г. № 105з путем реорганизации Головном ЦГСЭН был выделен самостоятельный Центр государственного санитарно-эпидемиологического надзора № 1, который возглавил Игнатовский Владимир Николаевич, и сформирован перечень поднадзорных центру объектов.

Немногим более года после преобразования Федерального управления медико-биологических и экстремальных проблем при Минздраве Российской Федерации в Федеральное медико-биологическое агентство, в декабре 2005 года в результате очередной реорганизации санитарно-эпидемиологической службы Центр государственного санитарно-эпидемиологического надзора № 1 был ликвидирован. Его правопреемником, также как и Головном ЦГСЭН стал Головной центр гигиены и эпидемиологии ФМБА

России, который возглавил Богдан Сергей Александрович.

Функции федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора за объектами, расположенными в Москве и Московской области, были возложены на вновь созданное 1 января 2006 года Межрегиональное управление № 1 ФМБА России, являющееся территориальным органом Федерального органа исполнительной власти — Федерального медико-биологического агентства. В штат Межрегионального управления № 1 ФМБА России вошли сотрудники бывших Центров госсанэпиднадзора № № 1, 39, 123, 152 и Головного центра госсанэпиднадзора.

В январе 2026 года Межрегиональному управлению № 1 ФМБА России (далее — Управление) исполняется двадцать лет. Несмотря на то, что в историческом масштабе это очень малый период времени, за прошедшие годы специалистами Управления проведена колоссальная работа по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия и безопасности донорской крови и ее компонентов на поднадзорных объектах, решены ряд глобальных задач по сохранению здоровья работников предприятий, персонала и пациентов медицинских организаций, по предотвращению чрезвычайных ситуаций и недопущению нарушений обязательных требований. О прошлом, настоящем и перспективах будущего развития Управления пойдет речь в этой книге.

1.2. Этапы становления Межрегионального управления № 1 ФМБА России

Формирование территориальных органов ФМБА России происходило на фоне становления федеральной исполнительной власти страны в рамках Концепции реформирования системы государственной службы Российской Федерации принятой в 2001 г. После вступления в силу в 2005 году Федерального закона № 79-ФЗ «О государственной гражданской службе Российской Федерации» началось преобразование организаций, осуществляющих санитарно-эпидемиологический надзор. Таким образом, создание Межрегионального управления № 1 ФМБА России 1 января 2006 г. стало логичным завершением намеченной концепции.

С этого момента существенным образом изменились требования к специалистам, осуществляющим санитарно-эпидемиологический надзор, а их должности «врач-гигиенист» и «врач-эпидемиолог» трансформировались в должности государственной гражданской службы: специалист-эксперт, ведущий специалист-эксперт, главный специалист-эксперт, консультант и др. Врачи, сделавшие выбор поступить на государственную службу, утратили медицинский стаж, а повышение квалификации в области гигиены и эпидемиологии перестало быть обязательным.

Особенности правовой конъюнктуры стали причиной изменения кадровой ситуации. Привлекательность государственной гражданской службы способствовала поступлению на работу в Управление специалистов разных профессий: врачей, экологов, юристов, специалистов информационных технологий, банковского дела, менеджмента и др. Укомплектованность штата Управления существенно возросла, а коллектив пополнился молодыми перспективными сотрудниками,

способными к нешаблонному мышлению и решению государственных задач.

На момент образования в 2006 году Межрегиональное управление № 1, помимо центрального аппарата, имело в своем составе 23 отдела, в том числе четыре территориальных отдела, два из которых расположены в г. Москве (шоссе Энтузиастов и Москворечье) и два — в Московской области (г. Дзержинский и г. Одинцово). Штатная численность сотрудников составляла 107 единиц. Деятельность Управления обеспечивали и обеспечивают ФГБУЗ «Головной центр гигиены и эпидемиологии» и ФГБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии № 152» ФМБА России.

Первым руководителем Управления стал Сергей Викторович Губин, который возглавлял его с 2006 по 2010 годы (Рисунок 1). Его заместители — Виноградов Андрей Сергеевич (по санитарно-эпиде-



Рисунок 1 — Коллектив Межрегионального управления № 1 ФМБА России под руководством Сергея Викторовича Губина: 2006–2010 гг. (слева направо: Буров Олег Дмитриевич, Шиндина Елена Михайловна, Пуглаченко Нина Алексеевна, Самошин Александр Иванович, Губин Сергей Викторович, Кретинина Любовь Сергеевна, Самошина Наталья Александровна, Виноградов Андрей Сергеевич, Фролова Алевтина Сергеевна)

миологическим вопросам) и Каргаев Валерий Георгиевич (по режиму и безопасности), а также начальники территориальных отделов — заместители руководителя — Бакеев Юрий Габдрауфович, Самошин Александр Иванович, Мартынович Александр Алексеевич, Антонов Александр Сергеевич. Указанный период можно охарактеризовать как время становления Межрегионального управления № 1 как территориального органа ФМБА России, уполномоченного осуществлять федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор. Претерпела изменения и сама система санитарно-эпидемиологического надзора, а в 2009 году Управлению были переданы новые полномочия в части осуществления надзора за безопасностью донорской крови и ее компонентов в медицинских организациях, расположенных на территории г. Москвы и Московской области.



Рисунок 2 — Коллектив Межрегионального управления № 1 ФМБА России под руководством Аллы Николаевны Каира: 2010–2013 гг. (слева направо: первый ряд — Байбароша Светлана Анатольевна, Верейко Сергей Петрович, Каира Алла Николаевна, Бакеев Юрий Габдрауфович, Орестов Александр Андреевич, Прохоров Георгий Степанович, Попова Елизавета Вячеславовна; второй ряд — Кобелькова Ирина Витальевна, Самошин Александр Иванович, Аниканова Лариса Ивановна, Озерова Наталия Серафимовна, Нестерова Елена Александровна, Захарцева Марина Викторовна)

В марте 2010 года руководителем Управления была назначена Алла Николаевна Каира, ее заместителями — Соломай Татьяна Валерьевна, начальники территориальных отделов — заместители руководителя: Бакеев Юрий Габдрауфович, Самошин Александр Иванович, Мартынович Александр Алексеевич, Антонов Александр Сергеевич (Рисунок 2). Под руководством Аллы Николаевны Управление продолжило свое становление: улучшены условия труда сотрудников, оптимизирована их штатная численность (по состоянию на 2010 года составила 80 единиц), реорганизованы и упразднены отдельные структурные подразделения, в том числе территориальный отдел Москворечье. На 2010 год в Управлении действовало 14 отделов, в том числе три территориальных отдела (два в городах Дзержинский и Одинцово и один в Москве на шоссе Энтузиастов). Большая работа проведена в части организации надлежащего надзора за



Рисунок 3 — Коллектив Межрегионального управления № 1 ФМБА России под руководством Александра Ивановича Самошина: 2013–2021 гг. (слева направо: Овчинникова Надежда Валерьевна, Федулина Татьяна Михайловна, Атаманенко Мария Григорьевна, Шкурпела Екатерина Игоревна, Соломай Татьяна Валерьевна, Самошин Александр Иванович, Гритчина Ольга Александровна, Байбароша Светлана Анатольевна, Озерова Наталия Серафимовна, Козлов Владимир Васильевич)

объектами донорства крови: сотрудники Управления приняли активное участие в подготовке предложений в разрабатываемые нормативно-правовые акты, прошли обучение по вопросам обеспечения безопасности донорской крови и ее компонентов и приступили к проведению проверок.

С апреля 2013 по апрель 2021 года Межрегиональное управление № 1 ФМБА России возглавлял Александр Иванович Самошин (Рисунок 3). Заместителем руководителя на этом этапе была Соломай Татьяна Валерьевна, начальником территориального отдела — заместителем руководителя — Мартынович Александр Алексеевич. В 2014 году после вхождения в состав Российской Федерации Республики Крым и города федерального значения Севастополь Управлению были переданы полномочия по осуществлению надзора за безопасностью донорской крови и ее компонентов на новых территориях. В период пандемии COVID-19 в 2020–2021 гг. были проведены противоэпидемические мероприятия, позволившие предотвратить массовое распространение вируса среди работников поднадзорных объектов. В 2021 году штатная численность Управления составила 48 единиц, а его структура была представлена 12 отделами.

С марта 2022 года и по настоящее время руководителем Межрегионального управления № 1 ФМБА России является Соломай Татьяна Валерьевна, а ее заместителями — Ленок Анастасия Павловна и Бабенко Ксения Игоревна (Рисунок 4). Продолжение тенденции сокращения штатной численности сотрудников надзорных органов Российской Федерации с целью внедрения новых подходов осуществления контроля в 2024 году потребовало от руководства Управления выработки и принятия взвешенного решения, которое, с одной стороны, позволило уменьшить штатную численность до 40 единиц, с другой —

сохранить кадровый состав и повысить уровень оплаты труда. Для этого в центральный аппарат Управления интегрированы территориальные отделы, ранее располагавшиеся в Республике Крым и г. Дзержинский (Московская область), объединены отделы экономики и кадровой службы, проведена активная работа по омоложению личного состава и расширению его компетенций в разных сферах. В указанный период времени в Управлении впервые была разработана и внедрена политика информационной безопасности, включающая обеспечение всех рабочих мест отечественным оборудованием и программным обеспечением, проведена спецпроверка автоматизированных рабочих мест, предназначенных для работы со служебными документами. Важным организационным решением стало заключение договоров о безвозмездном пользовании по месту размещения Управления и всех его территориальных отделов,



Рисунок 4 — Коллектив Межрегионального управления № 1 ФМБА России под руководством Татьяны Валерьевны Соломай (слева направо: Бабенко Ксения Игоревна, Кретинина Любовь Сергеевна, Байбароша Светлана Анатольевна, Самошин Александр Иванович, Симчишина Дарья Михайловна, Шиндина Елена Михайловна, Губин Сергей Викторович, Соломай Татьяна Валерьевна, Антонов Александр Сергеевич, Бабич Оксана Евгеньевна, Кобытева Галина Павловна, Тимершина Эльмира Хайдаровна, Карачевцева Евгения Виссарионовна, Ленок Анастасия Павловна, Рыбакова Анастасия Анатольевна, Маргиданова Елена Николаевна, Гритчина Ольга Александровна, Прокофьева Ирина Федоровна, Кобякова Александра Сергеевна, Самошина Наталья Александровна)

внесены изменения в уставные документы и проведена их регистрация. Таким образом, в 2023 г. территориальные отделы впервые получили официальное право пользования объектами недвижимости, были оборудованы помещения для совещаний, приема пищи сотрудников, укрытия в случае чрезвычайных ситуаций и др.

Повышению открытости деятельности надзорного органа для населения, своевременному выявлению рисков и реагированию на них позволяет постоянное общение сотрудников Управления со специалистами поднадзорных объектов и жителями прилегающих территорий в рамках профилактических визитов и консультаций. Руководитель Соломай Т.В. еженедельно осуществляет личный прием граждан в Приемной Управления, а дважды в год такой прием проводится в приемной Президента Российской Федерации.

Главным богатством Управления являются его сотрудники, в числе которых два доктора и четыре кандидата наук. Согласно данным журнала учета приема, перевода и увольнения работников (Рисунок 5) в разные годы здесь работали и продолжают работать Антонов А.С., Аббясова Р.Н., Анисимова К.Б., Аниканова Л.И., Азымова Н.В., Атаманенко М.Г., Акимжанова В.Р., Бакеев Ю.Г., Байбароша (Кузина) С.А., Бабич О.Е., Бабенко К.И., Барышева А.Х., Буров Д.О., Буданова Е.Н., Беляева С.Г., Верейко С.П., Верейко Е.Г., Виноградов А.С., Вишнякова Н.С., Гергель Е.В., Грибков В.А., Гритчина О.А., Горячева В.Г., Грунтова Ю.А., Губин С.В., Горбунов Д.Ю., Давыдова О.В., Долаберидзе А.Б., Ермакова Н.Б., Ермолович П.И., Егорова С.А., Зюлькова Е.С., Завадская (Матлах) Л.Л., Завадский Д.А., Захарцева М.В., Иванов Е.Ю., Иовенко А.В., Ильина Е.С., Каира А.Н., Колбутов Г.М., Колбутова (Анисимова) К.Б., Карачевцева Е.В., Каргаев В.Г., Кретинина Л.С., Кобелькова И.В., Ковалева К.А., Кривцова И.В.,

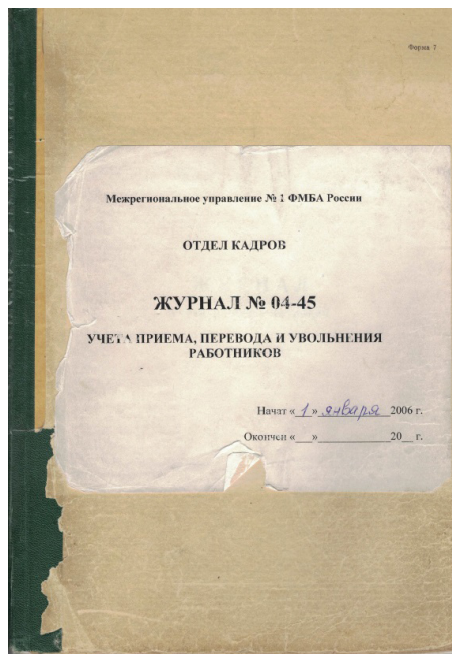


Рисунок 5 — Журнал учета приема, перевода и увольнения работников Межрегионального управления № 1 ФМБА России

Козлов В.В., Кобытева Г.П., Кайсаров П.Ю., Кривошеева М.Л., Кузнецов Е.А., Кобякова А.С., Куликова М.М., Калининкова Т.Р., Килин В.Д., Кононеко И.Г., Кожушный А.С., Кузнецова С.П., Кузнецова Т.С., Линок А.П., Левина С.С., Лунев В.В., Лопина Л.Т., Лукьянова Р.И., Мартынович А.А., Маргиданова Е.Н., Мурзагалиева М.М., Митанева Л.П., Михайлов Д.В., Мельситова С.Б., Мишин О.Н., Макаревич Т.А., Мицевич М.Е., Матвейчук В.М., Никифорова (Проскурникова) И.Г., Нестеркин В.К., Нестерова Е.А., Озерова Н.С., Олейникова Д.Ю., Очигава А.К., Овчинникова Н.В., Орестов А.А., Пахомов А.Л., Прокофьева И.Ф., Прохоров Г.С., Пляскина Н.Л., Пелевин А.В., Попова Е.В., Пуглаченко Н.А., Пуляевский А.Г., Пилипчук С.Н., Романов В.В., Рыбакова А.А., Ромашкина С.В., Ревякина Н.И., Ревякина А.М., Рыбцова А.А., Самошин А.И., Самошина Н.А., Соломай Т.В., Суслов И.В., Сахаров А.Л., Смольников Д.А., Суварян Н.В., Сердюченко Л.В.,

Тимершина Э.Х., Тюликова К.А., Талейсник Н.С., Тихонова О.Д., Устинова М.А., Устинов П.С., Ушакова В.И., Фафанова Е.А., Фролова А.С., Федулина Т.М., Цыхмайструк А.Д., Черняева Л.А., Чопорова А.П., Чужакова М.А., Шабалина В.С., Шкурпела Е.И., Шарафутдинова Р.С., Шептухина Н.Г., Юрьева Н.В., Ядрихинская Н.В., Яковенко Е.Д.

Многие сотрудники управления за добросовестный многолетний труд и выполнение особо важных заданий неоднократно поощрялись государственными и ведомственными наградами (Таблица)

Таблица — Государственный и ведомственные награды сотрудников Межрегионального управления № 1 ФМБА России

Награда	Число награжденных
Орден «Знак почета»	1
Медаль «За заслуги перед отечеством II степени»	2
Медаль ООН «Участнику чрезвычайных гуманитарных операций»	1
Медаль «За заслуги перед отечественным здравоохранением»	2
Медаль «За содружество в области химического разоружения»	5
Медаль «30 лет космической эры»	1
Медаль «Ю.А. Гагарина»	1
Медаль «В память 850-летия Москвы»	6
Почетное звание «Заслуженный работник здравоохранения Российской Федерации»	2
Нагрудный знак «Отличник здравоохранения»	5
Знак отличия «Ветеран атомной энергетики и промышленности»	7
Знак отличия ФМБА России «Нагрудный знак А.И. Бурназяна»	3
Нагрудный знак «Золотой крест ФМБА России»	4
Нагрудный знак «Серебряный крест ФМБА России»	2
Нагрудный знак «Бронзовый крест ФМБА России»	7
Нагрудный знак «НЭЦКИ» 2 степени	1
Почетная грамота Министерства здравоохранения Российской Федерации	5
Почетная грамота Министерства промышленности и торговли Российской Федерации	1
Почетная грамота ФМБА России	14
Почетная грамота ГК «Росатом»	2
Почетная грамота ГК «Роскосмос»	2
Благодарность ФМБА России	21



Рисунок 6 — Встреча наставников и молодых специалистов Межрегионального управления № 1 ФМБА России (2023 год, слева направо: наставники — Мартынович Александр Алексеевич, Карачевцева Евгения Виссарионовна, Юрьева Нина Васильевна, Антонов Александр Сергеевич; молодые специалисты — Рыбакова Анастасия Анатольевна, Маргиданова Елена Николаевна, Прокофьева Ирина Федоровна, Очигава Анна Кобаевна)

Доброй традицией стало проведение мероприятий по наставничеству, в ходе которых опытные сотрудники делятся знаниями и профессиональными навыками с молодыми специалистами, которые, в свою очередь, успешно внедряют их в контрольно-надзорную деятельность с использованием современных информационных технологий (Рисунок 6).

ГЛАВА 2

Организация контрольно-надзорной деятельности

С момента основания Межрегионального управления № 1 ФМБА России в его структуру входит отдел организации надзора, основными задачами и функциями которого являются:

- организация контрольных (надзорных) и профилактических мероприятий;
- сбор, анализ, подготовка сведений и документов для проведения плановых и внеплановых контрольных (надзорных) и профилактических мероприятий, административных расследований, обследований, экспертиз и других видов оценок;
- ведение документооборота в рамках административного делопроизводства;
- взаимодействие с органами Прокуратуры, вышестоящими органами исполнительной власти, государственными органами в пределах компетенции отдела;
- работа с обращениями граждан;
- оказание государственной услуги по выдаче санитарно-эпидемиологических заключений.

Кроме того, отделом осуществляется координация взаимодействия между структурными подразделениями Управления, внедрение в работу Управления нормативной и методической документации, подготовка проектов приказов, указаний, распоряжений и других организационно-распорядительных, нормативно-пра-

вовых, методических документов. Специалисты отдела разрабатывают планы контрольно-надзорных, профилактических и организационных мероприятий и контролируют их исполнение, ведут учет информации по находящимся на надзоре объектам с учетом их отнесения к категориям риска.

После основания Управления начальником отдела организации надзора была назначена Гергель Елена Владимировна, проработавшая в этой должности до 2010 г. и в настоящее время занимающая должность заместителя начальника Управления контроля (надзора) в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия ФМБА России — начальника отдела координации деятельности территориальных органов и организации предоставления государственных услуг. В последующем должность начальника отдела организации надзора занимали Ермолович Павел Игоревич (с 2010 по 2011 гг.), Иовенко Александр Владимирович (с 2011 по 2013 гг.), Шкурпела Екатерина Игоревна (с 2013 по 2021 гг.), Тимершина Эльмира Хайдаровна (с 2021 г. по настоящее время). В разные годы в отделе работали и работают Рыбцова Анна Александровна, Захарцева Марина Викторовна, Орестов Александр Андреевич, Ревякина Александра Михайловна, Овчинникова Надежда Валерьевна, Атаманенко Мария Григорьевна, Рыбакова Анастасия Анатольевна.

За двадцатилетний период работы отдела алгоритм осуществления возложенных на него функций и задач менялся вместе с изменениями законодательства в области контрольно-надзорной деятельности, а также проводимыми государством реформами.

Курс на реформирование контрольной (надзорной) деятельности в Российской Федерации был взят в 2015 году и включал четыре основных направления:

- снижение административных барьеров путем систематизации проводимых контрольно-надзорных

мероприятий с учетом потенциального риска поднадзорных объектов, усиления профилактической составляющей;

- пересмотр действующих нормативно-правовых актов и формирование новых обязательных требований, учитывающих социально-экономические тенденции развития общества;
- внедрение в работу надзорных органов современных цифровых технологий;
- сокращение численности государственных гражданских служащих, расширение и повышение компетенций оставшихся сотрудников.

Для реализации основных направлений реформы в Аналитическом центре при Правительстве Российской Федерации была создана рабочая группа, экспертами которой назначены заместитель руководителя ФМБА России Романов Владимир Васильевич, начальник отдела организации надзора управления государственного санитарно-эпидемиологического надзора ФМБА России Колбутов Григорий Михайлович, руководители Межрегиональных управлений № 21 и № 170 ФМБА России Губанева Наталья Константиновна и Арбузов Игорь Леонидович, а также руководитель и заместитель руководителя Межрегионального управления № 1 ФМБА России Самошин Александр Иванович и Соломай Татьяна Валерьевна. Работа велась в тесном сотрудничестве с представителями других ведомств при координации со стороны Министерства экономического развития Российской Федерации (Рисунки 7 и 8).

Результатами многолетней работы стали отмена Федерального закона от 26.12.2008 № 294-ФЗ «О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля», предусматривающего тотальный жесткий контроль, и принятие Федерального закона от 31.07.2020 № 248-



Рисунок 7 — Аналитический центр при Правительстве Российской Федерации: экспертный семинар «Обмен лучшими практиками применения риск-ориентированного подхода и оценки эффективности в контрольно-надзорной деятельности», 21 марта 2016 года



Рисунок 8 — На заседании рабочей группы по реформированию контрольно-надзорной деятельности в Аналитическом центре при Правительстве Российской Федерации, 20 апреля 2016 года (В первом ряду слева направо: Колбутов Григорий Михайлович, Соломай Татьяна Валерьевна, Губанева Наталья Константиновна)

ФЗ «О государственном контроле (надзоре) и муниципальном контроле в Российской Федерации», регламентирующей меры, направленные на снижение административных барьеров, сокращение контрольно-надзорных мероприятий, урегулирование порядка административного наказания за выявленные нарушения, усиление профилактической составляющей.

Введенная новыми нормативно-правовыми актами классификация всех поднадзорных объектов по степени риска позволила расставить приоритеты, выделить наиболее вредные и опасные с точки зрения гигиены и эпидемиологии предприятия и организации, и усилить за ними адресный контроль. В то время как менее значимые объекты получили преференции в качестве отсутствия проверок и проведения в отношении них профилактических мероприятий. Само понятие «профилактические мероприятия» также было впервые закреплено на законодательном уровне и включало в себя информирование, обобщение правоприменительной практики, меры стимулирования добросовестности, объявление предостережения, консультирование, самообследование и профилактический визит. Привычные ранее проверки заменены новым понятием «контрольные (надзорные) мероприятия», спектр которых был расширен. На настоящий момент выделяют девять видов контрольных (надзорных) мероприятий — семь из которых (контрольная закупка, мониторинговая закупка, выборочный контроль, инспекционный визит, рейдовый осмотр, документарная проверка, выездная проверка) предполагают взаимодействие между инспектором и проверяемым лицом, а два (наблюдение за соблюдением обязательных требований, выездное обследование) — нет. При этом, в рамках федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора применяются только выборочный контроль, инспекционный визит, рейдовый осмотр, документар-

ная и выездная проверки (постановление Правительства от 30.06.2021 г. № 1100 «О федеральном государственном санитарно-эпидемиологическом контроле (надзоре)»), а в рамках федерального надзора за безопасностью донорской крови и ее компонентов — инспекционный визит, документарная и выездная проверки (постановление Правительства от 29.11.2021 г. № 1050 «Об утверждении положения о федеральном государственном контроле (надзоре) за обеспечением безопасности донорской крови и ее компонентов»).

Вступление в силу новых законодательных и нормативных правовых актов потребовало от специалистов Межрегионального управления № 1 ФМБА России колоссальных усилий по ранжированию около полутора тысяч поднадзорных объектов на категории риска с учетом всех осуществляемых ими технологических процессов и видов деятельности, наличия вредных и опасных производственных факторов, химических веществ и патогенных биологических объектов. К концу декабря 2021 года данная работа была завершена, планы контрольно-надзорных и профилактических мероприятий на 2022 год были составлены уже исходя из новых требований. Однако начало Специальной военной операции в феврале 2022 года внесло объективные коррективы в деятельность контрольно-надзорных органов. Было издано постановление Правительства Российской Федерации от 10.03.2022 № 336 «Об особенностях организации и осуществления государственного контроля (надзора), муниципального контроля», которое установило ограничения на проведение в 2022, 2023 и 2024 годах контрольных (надзорных) мероприятий в целях снижения административной нагрузки на хозяйствующие субъекты.

С этого момента основной акцент был сделан на проведение профилактических визитов, которые

изначально носили характер выездных консультаций, а с 2024 года после внесения изменений в Федеральный закон № 248-ФЗ, изменили свой формат. К формулировке «профилактический визит» добавился термин «обязательный», была установлена кратность проведения таких мероприятий, а специалисты контрольно-надзорных органов получили возможность проводить на поднадзорных объектах опрос, осмотр, отбор проб, проведение лабораторных исследований и испытаний истребование документов, а при выявлении нарушений обязательных требований — выдавать предписания с установлением сроков исполнения. Основным отличием обязательного профилактического визита от выездной проверки стало отсутствие неизбежного наказания за выявленные нарушения.

Результаты данного направления реформы контрольно-надзорной деятельности непосредственным образом отразились на работе Межрегионального управления № 1 ФМБА России. Так, начиная с 2020 года наметилась тенденция к снижению согласованных с органами Прокуратуры контрольно-надзорных мероприятий, а начиная с 2023 года они были исключены в полном объеме. Их отсутствие было компенсировано проведением профилактических мероприятий — профилактических визитов и выдачей предостережений (Рисунок 9).

В рамках второго направления реформы контрольно-надзорной деятельности в Российской Федерации проводились мероприятия по так называемой «Регуляторной гильотине», предусматривающей отмену устаревших и излишних нормативно-правовых актов и формирование системы новых обязательных требований в доступной для их исполнения форме. В 2020 году был принят федеральный закон от 31.07.2020 г. № 247-ФЗ «Об обязательных требованиях», определивший основы предстоящей работы.

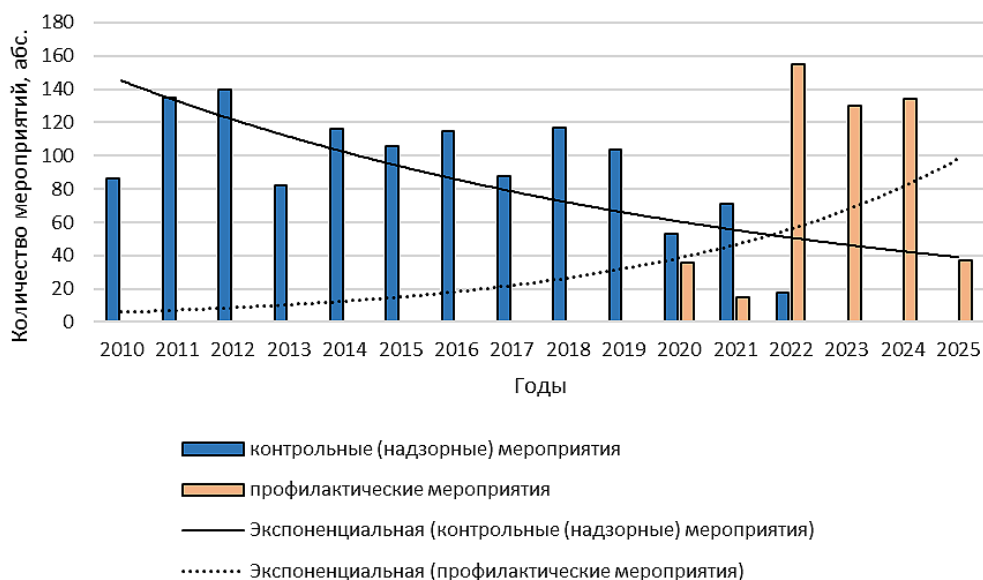


Рисунок 9 — Динамика изменения числа проверок и профилактических мероприятий, проводимых Межрегиональным управлением № 1 ФМБА России

Ключевой датой стало 1 января 2021 года — день, к которому все излишние и не отвечающие современному уровню экономического развития государства требования должны быть отменены. Такой подход потребовал от федеральных органов исполнительной власти проведения оперативной разработки новых документов. Специалисты Межрегионального управления № 1 ФМБА России неоднократно привлекались к анализу проектов санитарно-эпидемиологических норм и правил, и подготовке предложений по их корректировке. В результате к 2021 году количество ранее действовавших санитарно-эпидемиологических норм и правил было сокращено более чем в десять раз.

За этим последовала кропотливая работа по внедрению новых нормативно-правовых актов в деятельность Межрегионального управления № 1 ФМБА России. С целью разъяснения новых обязательных требований проведены многочисленные совещания с

представителями поднадзорных объектов, подготовлены информационные письма, на сайте управления в сети интернет обновлен перечень действующих документов, организовано взаимодействие с ФМБА России по корректному наполнению Реестра обязательных требований для осуществления возможности их использования при проведении контрольно-надзорных и профилактических мероприятий.

Третьим направлением реформы стала цифровизация контрольно-надзорной деятельности, реализация которой нашла отражение в следующих документах:

- постановление Правительства Российской Федерации от 06.03.2021 № 338 «О межведомственном информационном взаимодействии в рамках осуществления государственного контроля (надзора), муниципального контроля»;
- постановление Правительства Российской Федерации от 02.04.2021 № 528 «О внесении изменений в некоторые акты Правительства Российской Федерации в части создания, эксплуатации и развития единого реестра видов федерального государственного контроля (надзора), регионального государственного контроля (надзора), муниципального контроля»;
- постановление Правительства Российской Федерации от 16.04.2021 № 604 «Об утверждении Правил формирования и ведения единого реестра контрольных (надзорных) мероприятий и о внесении изменения в постановление Правительства Российской Федерации от 28 апреля 2015 г. № 415»;
- приказ Министерства экономического развития Российской Федерации от 31.03.2021 № 151 «О типовых формах документов, используемых контрольным (надзорным) органом.

Результатом нормативно-правового регулирования стал активный рост развития цифровых сервисов и платформ, предусматривающих сразу несколько видов деятельности:

- организация и проведение контрольно-надзорных мероприятий;
- организация и проведение профилактических мероприятий;
- оказание государственных услуг;
- работа с обращениями граждан;
- ведение административного делопроизводства;
- досудебное обжалование действий контрольно-надзорных органов и др.

Для цифровой реализации перечисленных видов деятельности были созданы следующие информационные системы:

- Единый реестр контрольных (надзорных) мероприятий (ЕРКНМ);
- Единый реестр видов контроля (ЕРВК);
- Единый реестр обязательных требований (ЕРОТ);
- Сетевой справочный телефонный узел (ССТУ);
- Типовое облачное решение по автоматизации контрольной (надзорной) деятельности (ТОР КНД).

Координирующую роль в работе данных информационных систем играет Единый портал государственных услуг (ЕПГУ).

Внедрение в работу Межрегионального управления № 1 ФМБА России Единого реестра контрольных (надзорных) мероприятий позволило автоматизировать взаимодействие с органами Прокуратуры и поднадзорными объектами. Если до 2021 года формирование Плана контрольных (надзорных) мероприятий, согласование внеплановых выездных проверок с

органами Прокуратуры осуществлялось в бумажном формате с обменом информацией посредством электронной почты или бумажных почтовых отправлений, то на современном этапе взаимодействие происходит только через информационную систему, в которую также загружаются документы, фиксирующие результаты проведенных контрольно-надзорных и профилактических мероприятий. Каждому мероприятию в ЕРКНМ присваивается индивидуальный QR-код, облегчающий возможность поиска документов. Для корректной работы ЕРКНМ его платформа синхронизирована с Единым реестром видов контроля и Единым реестром обязательных требований. ЕРВК содержит сведения обо всех поднадзорных Межрегиональному управлению № 1 ФМБА России объектах, которые постоянно актуализируются. Процедура ведения и обновления ЕРОТ закреплена за федеральными органами исполнительной власти.

С момента создания Межрегионального управления № 1 ФМБА России и по настоящий момент приоритетным направлением является работа с обращениями граждан, требующими рассмотрения и подготовки ответа заявителю, а в отдельных случаях — проведения углубленного расследования и принятия мер реагирования. В 2011–2019 гг. количество таких обращений было относительно стабильным без выраженной динамики к росту (Рисунок 10). Интенсивное увеличение числа обращений имело место в 2020 году и было связано с жалобами на соблюдение противозидемического режима на поднадзорных объектах в период пандемии COVID-19. Длительный период отсутствия контрольных (надзорных) мероприятий способствовал накоплению большого числа вопросов как у поднадзорных объектов, так и у их сотрудников, и иных граждан. Это способствовало росту числа обращений в Межрегиональное управление № 1 ФМБА России в 2024–2025 гг.,

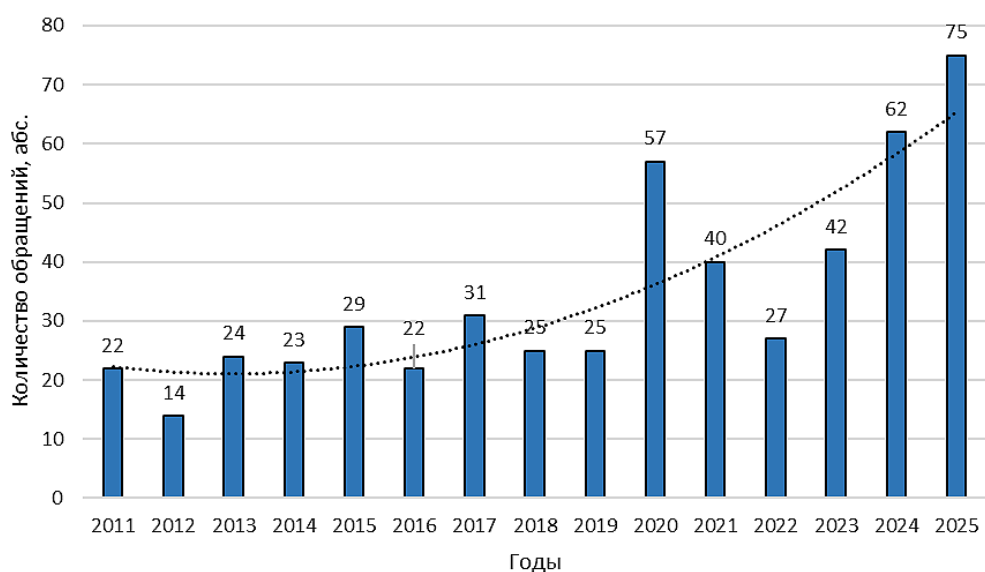


Рисунок 10 — Динамика регистрации числа обращений граждан, поступивших в Межрегиональное управление № 1 ФМБА России в 2011–2025 гг.

спектр которых охватывал проблемы соблюдения требований к производству продуктов питания, радиационной безопасности, гигиеническому нормированию физических факторов, таких как шум и вибрация, проведения дезинсекционных и дератизационных мероприятий и др.

Начиная с 2011 года в функционал руководителя Межрегионального управления № 1 ФМБА России входит прием граждан в Приемной Президента Российской Федерации (Рисунок 11). Такой подход позволяет оперативно адресно решать проблемы в области санитарно-эпидемиологического благополучия и обеспечения безопасности донорской крови, выявленные и озвученные гражданами и сотрудниками поднадзорных управлению объектов. С 2011 года по настоящее время руководителем управления в Приемной Президента Российской Федерации принято более 150 человек, все вопросы, содержащиеся в обращениях, решены. С 2014 года для регистрации,



Рисунок 11 — Руководитель Межрегионального управления № 1 ФМБА России Соломай Татьяна Валерьевна ведет прием граждан в Приемной Президента Российской Федерации

учета и мониторинга обращений граждан, а также межведомственного взаимодействия по указанным в них проблемам, используется электронная платформа «Сетевой справочный телефонный узел (ССТУ)», которая изначально была создана для организации проведения «Общероссийского дня приема граждан». На современном этапе использование ССТУ значительно упростило процесс отслеживания поступлений обращений и контроль принятия решений по ним.

Важным видом деятельности Межрегионального управления № 1 ФМБА России является оказание государственных услуг по выдаче санитарно-эпидемиологических заключений, необходимость наличия которых у предприятий (организаций) определена Федеральным законом от № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения». Изначально санитарно-эпидемиологические заключения выдавались на бумажных носителях. Начиная с 2023 года в рамках пилотного проекта, а с 2024 года

на постоянной основе Межрегиональное управление № 1 ФМБА России использует для оказания данной государственной услуги Типовое облачное решение по автоматизации контрольной (надзорной) деятельности (ТОР КНД). Переход на цифровой формат потребовал проведения большой организационной работы, благодаря которой Управление стало первым территориальным органом ФМБА России, обеспечившим 100% оказание данной услуги в электронном виде.

Помимо выдачи санитарно-эпидемиологических заключений в ТОР КНД с 2023 года осуществляется ведение административного делопроизводства, а также работы по досудебному обжалованию действий контрольно-надзорных органов. Система досудебного обжалования позволяет урегулировать спор между контролируемым лицом и контрольным органом, а также действия (бездействие) его должностных лиц в досудебном порядке. Следует отметить, что с 2023 года и по настоящее время действия специалистов Межрегионального управления № 1 ФМБА России никто не обжаловал, что является важным критерием их компетенции.

Такое активное внедрение цифровых технологий в контрольную (надзорную) деятельность позволило сократить личное взаимодействие сотрудников Управления с поднадзорными объектами, а также с органами Прокуратуры. Дальнейшее развитие цифровизации направлено на расширение форм дистанционного контроля, для чего в 2025 году в работу Межрегионального управления № 1 ФМБА России внедрено мобильное приложение «Инспектор», позволяющее проводить on-line консультирование, профилактические визиты, контрольно-надзорные мероприятия. С момента начала работы мобильного приложения в управление поступило пять заявок на проведение дистанционных консультаций.

Использование приложения «Инспектор» позволило сократить расходы на командирование сотрудников в Республику Крым для проведения в 2025 году обязательного профилактического визита, который также был проведен в дистанционном формате.

Таким образом, с 2006 по 2025 гг. организация и проведение контрольно-надзорных и профилактических мероприятий, а также оказание государственных услуг, практически в полном объеме перешли с «бумаги» в цифровой формат. Огромный вклад во внедрение цифровых технологий в деятельность Межрегионального управления № 1 ФМБА России внесли его сотрудники — начальник и заместитель начальника отдела организации надзора Тимершина Эльмира Хайдаровна и Рыбакова Анастасия Анатольевна (Рисунок 12).

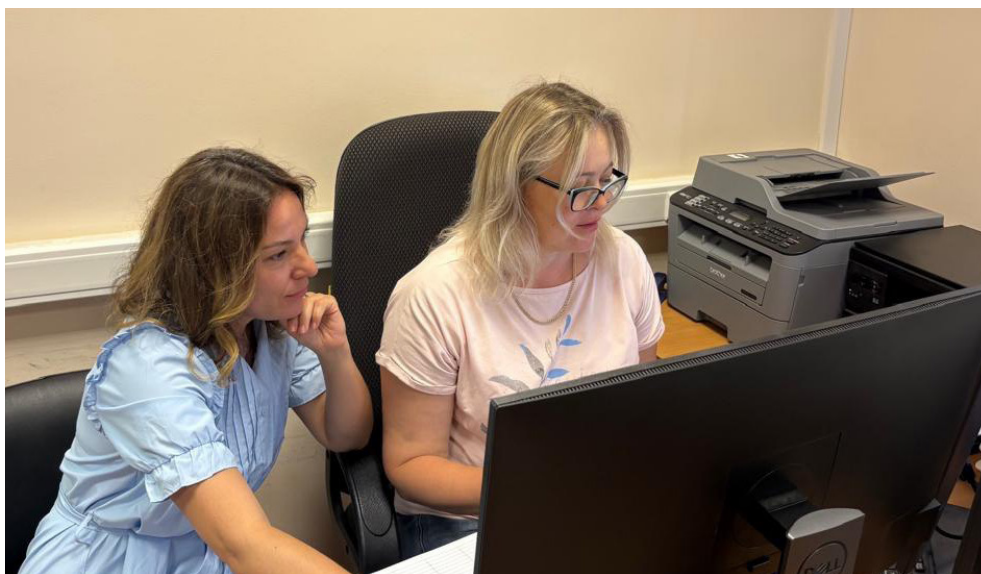


Рисунок 12 — Начальник и заместитель начальника отдела организации надзора Тимершина Эльмира Хайдаровна (справа) и Рыбакова Анастасия Анатольевна (слева) за работой по созданию плана контрольных (надзорных) мероприятий на 2026 год

Цифровизация трудовых процессов и изменение подходов к осуществлению проводимых мероприятий наметили тенденцию к сокращению штатной численности государственных служащих, которая была реализована в четвертом направлении реформы контрольно-надзорной деятельности. Так, численность Межрегионального управления № 1 ФМБА России уменьшилась со 107 единиц в 2006 году до 80 в 2010 г. и 40 в 2025 г. Сегодня сотрудники управления работают в условиях многозадачности: решают широкий спектр проблем обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия и безопасности донорской крови и ее компонентов на поднадзорных объектах. Это требует от специалистов поддержания высокого уровня компетенций, который достигается путем непрерывного повышения квалификации за счет реализации механизма наставничества, обмена опытом и прохождения тематического обучения.

ГЛАВА 3

Контроль (надзор) за безопасностью донорской крови и ее компонентов

С момента образования Межрегионального управления № 1 ФМБА России в 2006 году в его полномочия входило осуществление только одного вида надзора — федерального государственного санитарно-эпидемиологического. Функция по осуществлению федерального контроля и надзора в сфере донорства крови и ее компонентов введена в положение о ФМБА России в 2008 году постановлением Правительства Российской Федерации от 02.06.2008 № 423 «О некоторых вопросах деятельности Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации и Федерального медико-биологического агентства». С этого момента началась работа по разработке нормативно-правовой базы для нового вида надзора.

В 2009 году Приказом ФМБА России от 21.04.2009 № 280 был утвержден Регламент Федерального медико-биологического агентства, закрепляющий в том числе полномочия по осуществлению контроля и надзора в сфере донорства крови и ее компонентов. В этом же году приказом ФМБА России от 18.02.2009 № 97 утверждено Положение об Управлении организации службы крови. Постановлением Правительства Российской Федерации от 26 января 2010 г. № 29 введен в действие «Технический регламент о требованиях безопасности крови, ее продуктов, кровезамене-

щающих растворов и технических средств, используемых в трансфузионно-инфузионной терапии».

С 2009 по 2011 год контроль и надзор в сфере донорства крови и ее компонентов осуществляли специалисты центрального аппарата ФМБА России. В 2011 году после издания приказа Минздравсоцразвития России от 29.09.2011 № 1093н «Об утверждении административного регламента Федерального медико-биологического агентства по исполнению государственной функции по контролю и надзору в сфере донорства крови и ее компонентов» на Межрегиональное управление № 1 ФМБА России был возложен контроль за объектами, расположенными на территории Москвы и Московской области.

В связи с отсутствием в управлении профильных специалистов вопросы данного вида надзора были включены в должностные обязанности сотрудников эпидемиологического профиля — Карачевцевой Евгении Виссарионовны, Прохорова Георгия Степановича, Давыдовой Ольги Викторовны, Кретиной Любови Сергеевны, Бабич Оксаны Евгеньевны и Маргидановой Елены Николаевны. Все они прошли дополнительное обучение, необходимое для выполнения новых функций, и при этом продолжали выполнять свои обязанности по осуществлению санитарно-эпидемиологического надзора (Рисунок 13).

В 2012 году вступил в силу Федеральный закон от 20.07.2012 № 125-ФЗ «О донорстве крови и ее компонентов», устанавливающий правовые, экономические и социальные основы развития донорства крови и ее компонентов в Российской Федерации в целях организации заготовки, хранения, транспортировки донорской крови и ее компонентов, обеспечения ее безопасности и клинического использования, а также охраны здоровья доноров крови и ее компонентов, реципиентов и защиты их прав.



Рисунок 13 — Специалисты Межрегионального управления № 1 ФМБА России (слева направо: Карачевцева Евгения Виссарионовна и Маргиданова Елена Николаевна) проводят выездную проверку медицинской организации

В конце 2013 года Центральным аппаратом ФМБА России проведена проверка полноты и качества исполнения государственной функции по контролю и надзору в сфере донорства крови и ее компонентов Межрегиональным управлением № 1 ФМБА России, результаты которой показали, что за период с 2011 по 2013 годы специалистами управления проведено 10 контрольных мероприятий в отношении медицинских организаций, расположенных в Московской области, и 15 совместно с сотрудниками центрального аппарата ФМБА России — в Москве. В результате указанных контрольно-надзорных мероприятий были выявлены нарушения требований технического регламента, для устранения которых руководителям медицинских организаций выданы предписания. В перечень наиболее распространенных замечаний вошли:

- отсутствие сведений в медицинской документации, позволяющих проследить движение компонентов крови от момента их заготовки до клинического использования или утилизации;
- некорректное внесение данных о фактах переливания компонентов крови в истории болезни реципиентов и сведений о состоянии здоровья и процедуре донации в карты доноров;
- отсутствие медицинского оборудования и расходных материалов, необходимых для надлежащего соблюдения процедур заготовки, транспортировки, хранения и использования донорской крови и ее компонентов.

Важным этапом в развитии данного вида надзора стал 2014 год. После образования в составе Российской Федерации новых субъектов — Республики Крым и города федерального значения Севастополь было принято решение о создании территориального отдела Межрегионального управления № 1 ФМБА России для исполнения полномочий по осуществлению государственного контроля за

обеспечением безопасности донорской крови и ее компонентов на новых территориях (Приказ ФМБА от 06.10.2014 № 269 «О создании территориального отдела Межрегионального управления № 1 ФМБА для исполнения полномочий по осуществлению государственного контроля за обеспечением безопасности донорской крови и ее компонентов на территориях Республики Крым и города Федерального значения Севастополя»). Для определения перечня поднадзорных объектов и предварительной оценки состояния их материальной базы в ноябре 2015 года сотрудники управления — руководитель Самошин Александр Иванович, консультант территориального отдела Карачевцева Евгения Виссарионовна, старший специалист территориального отдела Кретинина Любовь Сергеевна, посетили с рабочим визитом Республику Крым (Рисунок 14). Всего на территории Республики Крым и города федерального значения Севастополь было выявлено 46 медицинских организаций, осуществляющих заготовку и использование донорской крови и ее компонентов. В 2019 и 2021 гг. проведены проверки Центров крови Республики Крым и г. Севастополя. В связи с отсутствием специалистов во вновь созданном территориальном отделе контрольно-надзорные мероприятия проводились в рамках командирования сотрудников Управления из Москвы.

Еще одним важным событием 2014 года стало введение в Кодекс об административных правонарушениях Российской Федерации статьи 6.31, предусматривающей административное наказание юридических и должностных лиц за нарушение законодательства о донорстве крови и ее компонентов. С этого момента при проведении проверок и выявлении нарушений нормативно-правовых актов сотрудники управления стали возбуждать дела об административных правонарушениях, принятие



Рисунок 14 — Рабочий визит в Республику Крым в ноябре 2015 года (слева направо: заместитель главного врача Центра крови Республики Крым Ткаченко Людмила Левоновна, руководитель Межрегионального управления № 1 ФМБА России Самошин Александр Иванович, консультант территориального отдела Карачевцева Евгения Виссарионовна, старший специалист территориального отдела Кретинина Любовь Сергеевна)

решений по которым было возложено на руководителя управления. Уже в 2015 году было возбуждено и рассмотрено 13 таких дел. Практически каждая проверка заканчивалась вынесением предупреждения или наложением штрафа на должностных и юридических лиц.

С 2018 года в полномочия Межрегионального управления № 1 ФМБА России включены функции по регистрации и анализу посттрансфузионных осложнений, учету и расследованию случаев выявления у доноров ВИЧ-инфекции, гепатитов В и С, сифилиса и иных состояний. Однако и до этого периода специалисты управления привлекались Федеральным медико-биологическим агентством к расследованию подобных ситуаций, одна из которых произошла в 2015 году в г. Севастополе. У донора — мужчины 23 лет при проведении плазмофереза развилось тяжелое осложнение с летальным исходом. В ходе анализа представленной информации было установлено, что непосредственно перед забором крови не были проведены опрос с заполнением анкеты и осмотр донора, что не позволило выявить у него факт предшествующей операции по удалению селезенки. В 2016 году в Московской области два реципиента компонентов донорской крови были инфицированы ВИЧ. Результаты расследования показали, что при заготовке крови доноров обследовали на маркеры ВИЧ-инфекции методом иммуноферментного анализа, определение ДНК ВИЧ не проводилось. Данный алгоритм лабораторного обследования не противоречил требованиям действующего на тот момент Технического регламента о требованиях безопасности крови, ее продуктов, кровезамещающих растворов и технических средств, используемых в трансфузионно-инфузионной терапии (утвержден постановлением Правительства Российской Федерации от 26 января 2010 г. № 29 и отменен в

2019 году). Наличие «серологического окна» — периода от момента заражения до выявления маркеров, не позволило выявить ВИЧ-инфицированного донора. В ходе проведенных специалистами управления мероприятий все заготовленные от данного донора компоненты крови были изъяты и утилизированы, а сам донор отстранен от последующих донаций с внесением сведений в информационную базу данных.

Введение в 2019 году новых «Правил заготовки, хранения, транспортировки и клинического использования донорской крови и ее компонентов» (утверждены постановлением Правительства Российской Федерации от 22.06.2019 № 797) обязало медицинские организации, осуществляющие заготовку крови, проводить молекулярно-биологические исследования с обнаружением генетического материала вирусов иммунодефицита человека, гепатитов В и С во всех образцах донорской крови. Это позволило избежать инфицирования реципиентов в дальнейшем. Так, с 2018 по 2024 гг. на поднадзорных управлению объектах зарегистрировано 78 случаев посттрансфузионных реакций и осложнений, среди которых заражение реципиентов возбудителями гемотрансмиссивных инфекций отсутствуют (Рисунок 15).

В 2020 году для равномерного распределения нагрузки между четырьмя территориальными органами ФМБА России (Межрегиональные управления № 1, № 21, № 170 и № 174) Приказом ФМБА России от 17.09.2020 № 254 «О распределении полномочий по осуществлению государственного контроля за обеспечением безопасности донорской крови и ее компонентов между территориальными органами Федерального медико-биологического агентства» полномочия по надзору за объектами, расположенными в Москве были разделены. Межрегиональному управлению № 1 ФМБА России был передан контроль медицинских организаций, осуществляющих

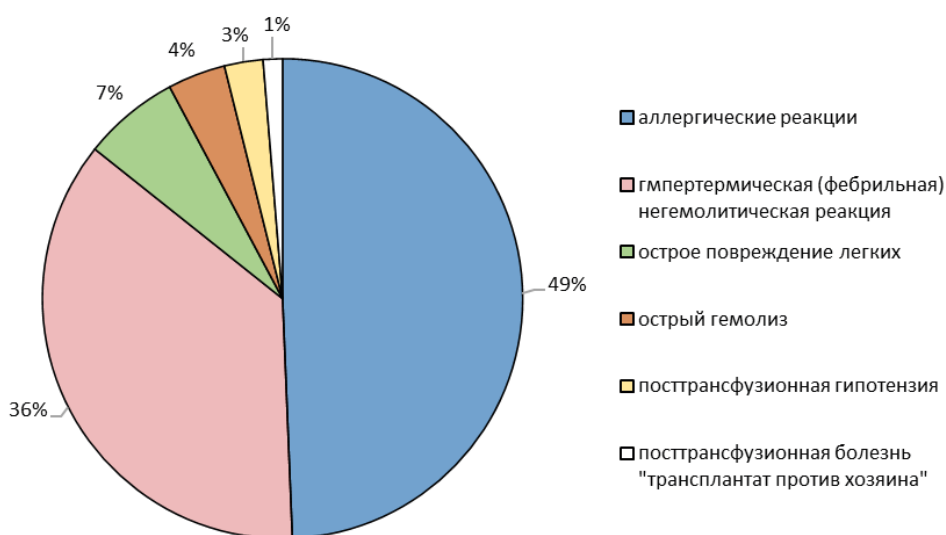


Рисунок 15 — Структура посттрансфузионных реакций и осложнений в 2018–2024 гг. (%)

заготовку и использование донорской крови и ее компонентов, расположенных в Западном, Северо-Западном, Центральном, Юго-Западном и Южном административных округах Москвы (всего более двухсот организаций).

Однако, в этом же году в связи с развитием пандемии COVID-19 постановлением Правительства Российской Федерации от 3 апреля 2020 г. № 438 «Об особенностях осуществления в 2020 году государственного контроля (надзора), муниципального контроля и о внесении изменения в пункт 7 правил подготовки органами государственного контроля (надзора) и органами муниципального контроля ежегодных планов проведения плановых проверок юридических лиц и индивидуальных предпринимателей» были установлены ограничения на проведение контрольно-надзорных мероприятий. В 2021 году указанные ограничения были сняты, и мероприятия возобновились.

Дальнейшая реализация реформы контрольно-надзорной деятельности и проведение Специальной военной операции определило необходимость изменения приоритетов, которое нашло отражение в постановлении Правительства Российской Федерации от 10 марта 2022 года № 336 «Об особенностях организации и осуществления государственного контроля (надзора), муниципального контроля». С этого момента в деятельность контрольно-надзорных органов введено проведение профилактических визитов. В 2022 году Межрегиональным управлением № 1 ФМБА России было проведено всего 3 контрольно-надзорных мероприятия и 36 профилактических визитов. В 2023–2024 гг. контрольно-надзорные мероприятия в отношении медицинских организаций, осуществляющих заготовку и использование донорской крови и ее компонентов, были полностью заменены профилактическими визитами (Рисунок 16).



Рисунок 16 — Специалисты Межрегионального управления № 1 ФМБА России по окончании проведения профилактического визита в медицинской организации, 2024 г. (слева направо в первом ряду — Бабич Оксана Евгеньевна, Маргиданова Елена Николаевна, Карачевцева Евгения Виссарионовна; во втором ряду — Кретинина Любовь Сергеевна, сотрудник поднадзорного объекта)

В соответствии с Приказом Федерально-медико-биологического агентства от 10.04.2023 г. № 60 «Об аттестации экспертов, привлекаемых Федеральным медико-биологическим агентством и его территориальными органами к осуществлению экспертизы в целях государственного контроля (надзора)» в функционал территориальных органов ФМБА России была включена новая государственная услуга — аттестация экспертов, привлекаемых к осуществлению экспертизы в целях государственного контроля (надзора) за обеспечением безопасности донорской крови и ее компонентов, которые могут быть привлечены контрольно-надзорными органами для оценки соблюдения медицинскими организациями обязательных требований в области безопасности донорской крови и ее компонентов. В 2024 году в Межрегиональное управление № 1 ФМБА России поступило одно заявление от кандидата на роль эксперта. Результаты рассмотрения поданных через портал «Госуслуги» документов подтвердили компетенции специалиста и позволили аттестовать его в качестве эксперта в указанной области.

Централизация полномочий по осуществлению данного вида контроля (надзора) в Межрегиональном управлении № 1 ФМБА России позволила в 2024 году сформировать единый отдел надзора за безопасностью донорской крови и ее компонентов, который возглавила Маргиданова Елена Николаевна. Территориальный отдел в Республике Крым и городе федерального значения Севастополь был упразднен. А в 2025 году введена должность заместителя руководителя управления с полномочиями по обеспечению функции по федеральному контролю (надзору) за безопасностью донорской крови и ее компонентов, на которую была назначена Бабенко Ксения Игоревна.

Таким образом, Межрегиональное управление № 1 ФМБА России стало первым территориальным органом Федерального медико-биологического агентства, в котором была создана полноценная штатная структура, полностью отвечающая возложенным на него функциям по осуществлению двух видов федерального государственного надзора — санитарно-эпидемиологического контроля (надзора) и контроля (надзора) за безопасностью донорской крови и ее компонентов.

Следующим этапом развития контрольно-надзорной деятельности в области безопасности донорской крови и ее компонентов стало утверждение и вступление в силу с 1 сентября 2025 года новых Правил заготовки, хранения, транспортировки и клинического использования донорской крови и ее компонентов (постановление Правительства Российской Федерации от 14.05.2025 № 641). Введенные изменения потребовали от специалистов управления проведения масштабной организационной работы: совещаний и консультаций поднадзорных объектов по разъяснению и внедрению новых требований.

Совершенствование деятельности в области федерального государственного надзора за безопасностью донорской кровью и ее компонентов, также как и федерального государственного санитарно-эпидемиологического контроля (надзора) в последние годы неразрывно сопряжено с развитием информационных технологий и цифровизацией деятельности государственных органов. Планирование и реализация надзорного и профилактического функционала осуществляется посредством государственных информационных систем «Единый реестр контрольно-надзорных мероприятий», «Единый реестр обязательных требований», «Единый реестр видов контроля»,

«Типовое облачное решение контрольно-надзорной деятельности» и мобильного приложения «Инспектор». Такой подход позволил систематизировать взаимодействие между специалистами управления и поднадзорных объектов, сократить затраты на командирование сотрудников управления, повысить доступность государственных услуг и профилактических мероприятий для поднадзорных объектов.

ГЛАВА 4

Профилактика инфекционной заболеваемости и обеспечение биологической безопасности

Функции по профилактике инфекционных болезней и обеспечению биологической безопасности входят в полномочия отдела эпидемиологического надзора, организованного одновременно с образованием Межрегионального управления № 1 ФМБА России. В разные годы в отделе работали Прохоров Георгий Степанович, Давыдова Ольга Викторовна, Юрьева Нина Васильевна, Маргиданова Елена Николаевна, Яковенко Елена Дмитриевна, Шабалина Валентина Сергеевна, Кривошеева Марина Львовна, Ермакова Наталья Борисовна, Тюликова Ксения Андреевна, Ромашкина Светлана Владимировна (Рисунок 17).

4.1. Инфекционные болезни

Эпидемиологическая ситуация на поднадзорных объектах тесно связана с таковой в г. Москве и Московской области, так как работники указанных предприятий и организаций проживают на перечисленных территориях. Заносы возбудителей инфекционных болезней в организованные коллективы происходят также и из других регионов России и мира в результате командировок и личных поездок.

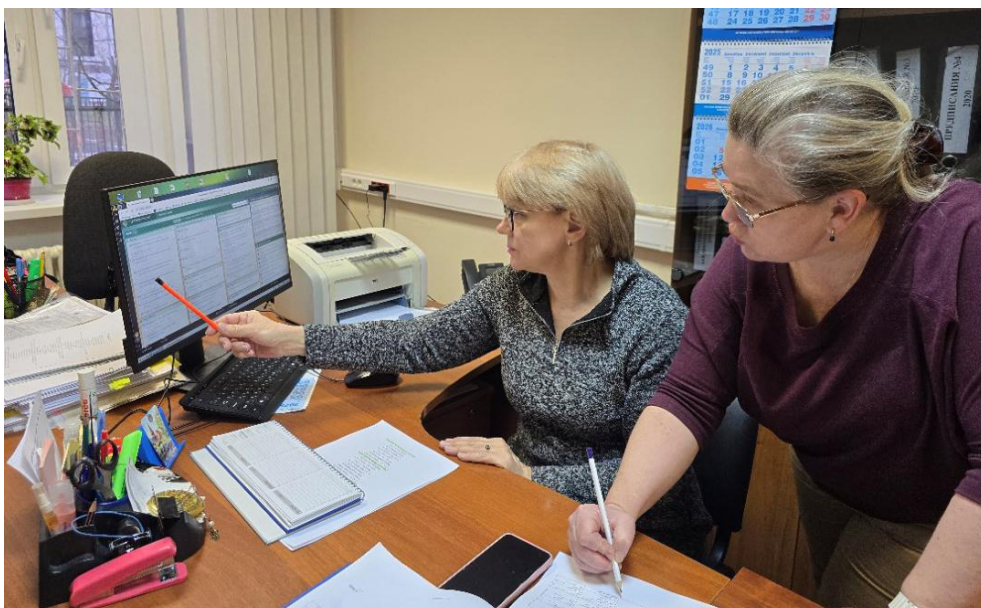


Рисунок 17 — Эпидемиологи за работой (слева Ромашкина Светлана Владимировна, справа Кривошеева Марина Львовна)

Например, иностранные студенты ФГАОУ ВО «Национальный исследовательский ядерный университет «МИФИ» (НИЯУ МИФИ) и ФГБОУ ВО «Российский государственный аграрный университет — МСХА имени К. А. Тимирязева» проводят каникулярное время у себя на родине: в Индии, Китае, странах Африканского континента, Средней Азии и др. Эпидемическая ситуация в перечисленных государствах существенно отличается от таковой в России по кори, туберкулезу, гепатиту А, сальмонеллезу, кампилобактериозу, другим кишечным инфекциям, вирусным лихорадкам, в результате чего ежегодно осуществляется занос различных возбудителей в студенческие коллективы. На особом контроле у специалистов Управления находятся общежития высших учебных заведений, где распространение инфекции может приобрести массовый характер.

Ярким примером тому является вспышка кори в студенческом общежитии НИЯУ МИФИ в мае

2024 года. Занос возбудителя произошел в результате зарубежной поездки иностранного студента, который по возвращении в Российскую Федерацию за медицинской помощью не обращался, а лечился самостоятельно. Так как в общежитии преимущественно проживали учащиеся из Индии, Кубы, Средней Азии и стран Африки, первичное распространение инфекции осуществлялось между ними. Медицинская помощь им оказывалась по согласованию с консульствами по договорам с коммерческими клиниками. Там же ряду студентов была проведена вакцинация против кори по эпидемическим показаниям. Об этом стало известно только после получения Управлением экстренного извещения о случае заболевания корью российского студента, проживавшего в этом же общежитии. После этого незамедлительно было начато эпидемиологическое расследование, в ходе которого у ранее заболевших и не привитых иностранных студентов выявлены антитела, указывающие на недавно перенесенную болезнь. В дальнейшем случаи последовательного заражения корью были выявлены еще у десяти студентов и одного сотрудника частного охранного предприятия, работающего в данном общежитии вахтовым методом. Таким образом, всего за период с девятого по двадцать восьмое мая было зарегистрировано двенадцать случаев кори, подтвержденных результатами лабораторных исследований. Для предотвращения дальнейшего распространения инфекции под руководством сотрудников Управления в студенческом общежитии был создан оперативный штаб, по результатам работы которого было выявлено 1902 контактных лица, из них семьдесят один человек с неизвестным прививочным статусом иммунизирован, весь учебный процесс переведен в дистанционный формат, по окончании периода наблюдения общежитие полностью расселено, так как после экзаменационной сессии в него

должны были захватить абитуриенты, вовлечение которых в эпидемический процесс привело бы к неуправляемым последствиям. Однако этого не произошло благодаря слаженным скоординированным действиям наших специалистов.

Другой пример. В 2025 году международным рейсом Дели-Москва из командировки прибыли два сотрудника предприятия атомной отрасли. Через трое суток в Управление из Роспотребнадзора поступила информация о больном холерой, летевшем вместе с ними на одном самолете. С целью предупреждения распространения инфекции в отношении контактных установлен карантин, организовано их лабораторное обследование и проведена экстренная профилактика. Отсутствие последующих заражений стало, в том числе, результатом ежегодной плановой работы сотрудников Управления, которые совместно с медицинскими организациями ФМБА России регулярно проводят тренировочные занятия по профилактике холеры.

Помимо завозных случаев инфекционных болезней среди сотрудников поднадзорных Управлению предприятий и организаций регулярно выявляются заболевания, возбудители которых постоянно циркулируют на территории столичного региона. Согласно данным Государственного доклада Роспотребнадзора¹ острые кишечные инфекции составляют 19,3% случаев всех инфекционных болезней, что определяет их роль в формировании эпидемической обстановки на территории. Сведения официальной регистрации случаев кишечных инфекций сотрудников организаций и предприятий, поднадзорных Управлению, свидетельствуют о ежегодном выявлении данных заболеваний в 2012–2025 гг. Наиболее высокое число кишечных инфекций имело место в 2012, 2018 и 2024 гг., когда были зарегистрированы

¹ О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2024 году: Государственный доклад. М.: Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, 2025. 424 с.

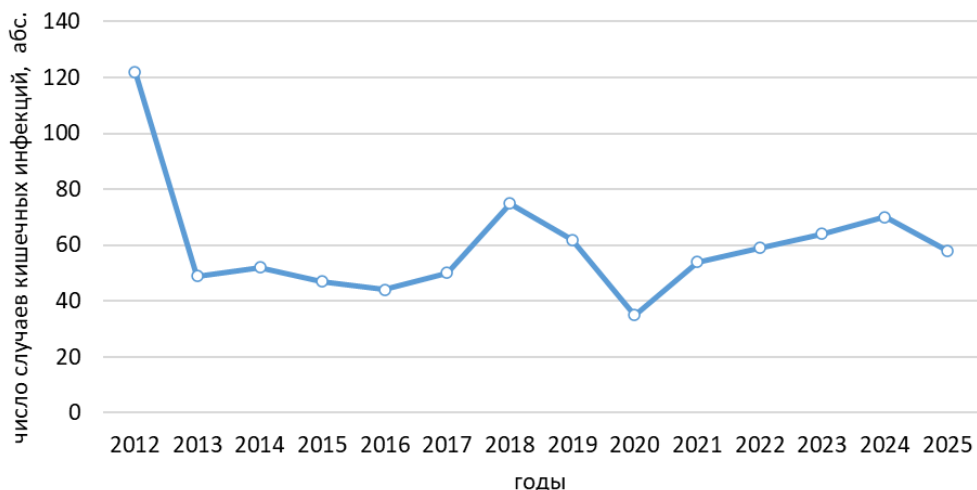


Рисунок 18 — Число случаев заболевания кишечными инфекциями сотрудников организаций и предприятий, поднадзорных Управлению в 2012–2025 гг.

групповые эпидемические очаги в организованных коллективах детей и взрослых (Рисунок 18).

В апреле 2012 года произошла вспышка острого гастроэнтерита среди пациентов ФГБУ «Федеральное бюро медико-социальной экспертизы». Всего в клинике на лечении находилось 449 больных, из которых в эпидпроцесс одновременно в один день были вовлечены 83 человека из 7 отделений в возрасте от 7 до 84 лет. Всем заболевшим был поставлен диагноз «ротавирусная инфекция», подтвержденный результатами лабораторных исследований.

В ходе эпидемиологического расследования установлено, что в меню для пациентов в течение двух дней, предшествовавших заболеваемости, присутствовал «соус красный для мясных блюд», на употребление в пищу которого указали все заболевшие. При этом, остальные пациенты получали питание в рамках иных диетстолов, где данный соус отсутствовал. При лабораторных исследованиях суточных

проб пищи именно в соусе были обнаружены бактерии группы кишечной палочки, а также превышение допустимого количества мезофильных аэробных и факультативно-анаэробных микроорганизмов в одном грамме продукции. В связи с отсутствием утвержденной методики исследование пищевых продуктов на наличие ротавируса не проводилось. Причиной попадания патогена в соус стало нарушение товарного соседства и поточности технологических процессов: в день его приготовления в помещениях пищеблока произошла авария на канализационных сетях с подтоплением складских и производственных помещений. Источник инфекции в пределах медицинской организации установить не удалось, при обследовании персонала клиники возбудителей кишечных инфекций не выявлено. При этом, по информации Управления Роспотребнадзора г. Москвы в жилом районе, где расположена больница, в конце марта — начале апреля 2012 года имел место выраженный рост заболеваемости острыми кишечными инфекциями вирусной этиологии.

Предотвратить дальнейшее распространение инфекции по контакту с заболевшими удалось благодаря оперативно введенному режиму противоэпидемических мероприятий: изоляции всех пациентов с ротавирусом, проведению тотальной генеральной уборки и заключительной дезинфекции.

Летом 2018 и 2024 гг. в детском оздоровительном лагере «Искорка» (Московская область, городской округ Домодедово, деревня Одинцово) были сформированы очаги групповых заболеваний острыми кишечными инфекциями. В июне 2018 года в эпидемический процесс вовлечено восемнадцать человек, в том числе шестнадцать детей в возрасте от 7 до 17 лет из восьми отрядов и двое вожатых. У всех заболевших был идентифицирован ротавирус. Распространение инфекции произошло контактно-бы-

товым путем после проведения в лагере родительского дня. Распространению возбудителя способствовало несвоевременное выявление и изоляция заболевших. Подобная ситуация имела место в этом же оздоровительном лагере в июне 2024 года, когда ротавирусной инфекцией заболело восемь детей из одного отряда, принимавших участие в квесте. Организаторами квеста были сотрудники ФГУП «ВНИИА им. Н.Л. Духова», у одного из которых накануне имели место проявления кишечной инфекции. В обоих случаях прервать механизм передачи удалось в результате тотального разобщения детей, установления наблюдения за контактными лицами, проведения заключительной дезинфекции.

Спектр патологии, работу с которой осуществляют сотрудники Управления, достаточно разнообразный. Например, в 2022 году при заезде детей в детский оздоровительный лагерь «Искорка» в ходе процедуры дополнительного осмотра медицинской службой ФМБА России было выявлено девять случаев головного педикулеза. Наличие большого количества живых вшей и полых гнид свидетельствует о длительности процесса, а также об отсутствии настороженности родителей и должного медицинского осмотра детей по месту жительства перед заездом в оздоровительный лагерь. Слаженные действия сотрудников Управления позволили не допустить распространения вшей в организованном детском коллективе: пораженные дети направлены в медицинские организации по месту жительства, а с их родителями проведена масштабная разъяснительная работа.

В 2024 году в период крупнейшей в истории Российской Федерации вспышки ботулизма в эпидемиологический процесс были вовлечены и работники поднадзорных Управлению объектов. В 2025 году на фоне объявления карантина по бешенству на отдельных территориях Москвы выявлен факт укуса

больным животным. При расследовании установлено, что пострадавшая женщина — сотрудница Национального исследовательского центра эпидемиологии и микробиологии имени Н.Ф. Гамалеи, работала по совместительству ветеринарным врачом в частной клинике г. Москвы. К ней на прием привели раненую собаку, при оказании помощи животное укусило врача. Через некоторое время собака погибла, посмертно ей был установлен диагноз «бешенство». Женщина ранее от бешенства не прививалась. Оперативные действия сотрудников Управления позволили своевременно провести вакцинацию пострадавшей и предотвратить развитие у нее смертельной болезни.

Наиболее массовой является заболеваемость острыми респираторными вирусными инфекциями (ОРВИ), которые по данным Государственных докладов Роспотребнадзора «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации» занимают первое место в структуре инфекционных болезней. Ситуация по заболеваемости ОРВИ работников поднадзорных Управлению организаций в целом отражает таковую на территории и характеризуется наличием многолетних и сезонных подъемов и спадов показателей (Рисунок 19).

За последние двадцать лет максимальное число случаев ОРВИ зафиксировано в 2022 году, что вероятно обусловлено повышенной настороженностью людей к проявлениям инфекционных болезней после пандемии COVID-19. Увеличение числа случаев ОРВИ в 2009 году может быть сопряжено с ухудшением эпидемической обстановки в связи с распространением нового пандемического штамма вируса гриппа А — свиной грипп А/Н1N1pdm09. Все сотрудники Управления были мобилизованы для проведения противоэпидемических мероприятий. В разгар

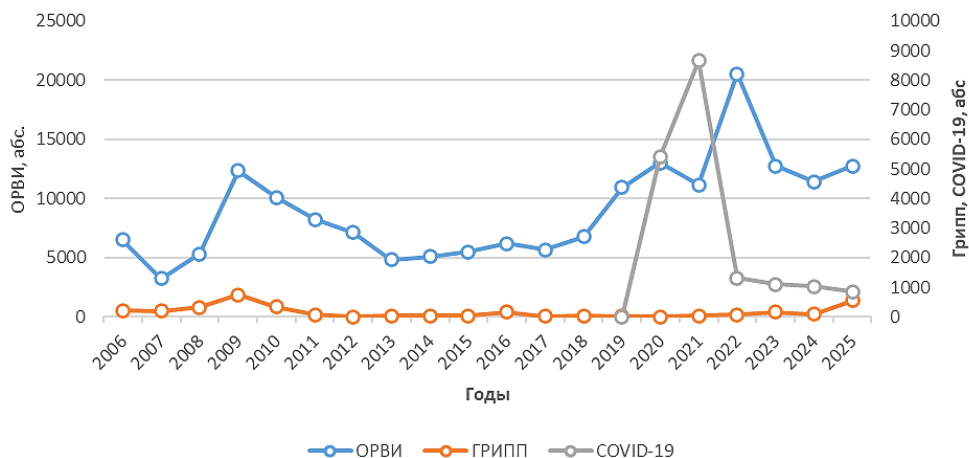


Рисунок 19 — Заболеваемость ОРВИ, гриппом, COVID-19 сотрудников поднадзорных Управлению объектов в 2006–2025 гг. (абс.)

эпидемии случаи групповых заболеваний регистрировались практически на всех поднадзорных объектах. Сдерживать распространение инфекции помогали меры неспецифической защиты. Постепенно роль массовой предсезонной иммунизации против гриппа возрастала. Это существенно повлияло на интенсивность эпидемического процесса в последующие годы.

Ежегодно сотрудники управления принимают непосредственное участие в формировании планов профилактических прививок, осуществляют контроль их исполнения, проводят анализ состояния иммунизации сотрудников поднадзорных объектов, оказывают методическую помощь медицинским организациям и реализуют санитарно-просветительные мероприятия. Результатом проводимой работы являются высокие охваты профилактическими прививками и низкий уровень числа отказов от них.

4.2. Пандемия COVID-19

В 2020 году сотрудники Управления приняли глобальный вызов, связанный с распространением новой коронавирусной инфекции.

В марте 2020 года в Российской Федерации под руководством Правительства страны был создан Информационный центр по борьбе с коронавирусом, в состав рабочей группы которого вошли представители всех органов власти. Полномочия представлять в данном центре ФМБА России в соответствии с приказом от 25.03.2020 № 73 были возложены на сотрудника Управления Соломай Татьяну Валерьевну, которая работала в указанном центре с марта 2020 по апрель 2021 г. (Рисунок 20). В результате этой деятельности был налажен оперативный достоверный ежедневный статистический учет случаев



Рисунок 20 — Соломай Татьяна Валерьевна в Информационном центре по борьбе с коронавирусом, март 2020 года

заболеваний и проведенных лабораторных исследований в разрезе территориальных образований, обслуживаемых ФМБА России, а также профилактических прививок от COVID-19.

Напряженная эпидемическая обстановка потребовала мобилизации всего личного состава Управления, который работал практически круглосуточно без праздничных и выходных дней. В апреле 2020 года в столице объявили локдаун, и только специалисты, осуществляющие федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор продолжали нести свою службу, перемещаясь по опустевшим улицам города (Рисунок 21). Были введены дополнительные меры, направленные на противодействие пандемии: выявление и лабораторное обследование больных, их изоляция и лечение, проведение дезинфекционных мероприятий, вакцинация, широкомасштабная разъяснительная работа.



Рисунок 21 — Вагон московского метро в час-пик, апрель 2020 года

На период неблагополучной эпидемической ситуации по новой коронавирусной инфекции ряд медицинских организаций были репрофилированы для госпитализации и лечения больных COVID-19. Специалисты Управления по поручению ФМБА России оказывали методическое сопровождение в организации инфекционных госпиталей и проводили обучение персонала правилам биологической безопасности, профилактических и противоэпидемических мероприятий, направленных на предотвращение распространения COVID-19.

Так как изначально данные клиники не были рассчитаны на прием инфекционных больных, потребовались колоссальные усилия для решения вопросов организации соблюдения поточности и зонирования помещений, их вентиляции, обеспечения постельными принадлежностями, организации питания больных и медицинских работников. В ряде случаев были созданы временные места проживания медицинского персонала. Для предотвращения перетекания воздушных потоков из помещений «красной зоны» в «чистые» подразделения проводилась герметизация вентиляционных каналов. Оптимизация деятельности больниц, непосредственно не связанной с оказанием медицинской помощи, привела к тому, что услуги по питанию, предоставлению и стирке постельного белья и спецодежды, камерной дезинфекционной обработке, уборке помещений к началу пандемии оказывались на договорной основе сторонними организациями. Исполнители данных услуг отказывались выполнять свои обязательства в условиях работы с COVID-19, в результате чего в репрофилированных клиниках возникла острая необходимость поиска иных решений для обеспечения жизнедеятельности инфекционного стационара. Еще одной проблемой стало отсутствие в данных больницах патологоанатомических отделений. Необходимо было в срочном

порядке разрабатывать алгоритмы временного хранения тел умерших от COVID-19 с соблюдением температурного режима и передачи их в действующие морги.

Всего в период пандемии специалистами Управления было проведено эпидемиологическое расследование 16471 случая COVID-19 среди работников поднадзорных объектов. Помимо этого, противоэпидемические мероприятия были организованы в отношении 65139 больных иными инфекционными заболеваниями. Таким образом, огромная нагрузка легла на плечи маленького коллектива, в котором каждый специалист вне зависимости от профиля деятельности принимал участие в непосильной работе. Особый вклад в борьбу с COVID-19 внесли Соломай Татьяна Валерьевна, Ленок Анастасия Павловна, Шабалина Валентина Сергеевна, Юрьева Нина Васильевна, Карачевцева Евгения Виссарионовна, Кретинина Любовь Сергеевна, Пелевин Андрей Валерьевич, Байбароша Светлана Анатольевна. Необходимо отметить, что новая коронавирусная инфекция не обошла стороной и Управление, сотрудники которого также болели COVID-19, находились на изоляции, но продолжали работать удаленно. Периодически все члены коллектива проходили обследование на наличие антител к Sars-CoV-2 (Рисунок 22).

Наибольшее число случаев COVID-19 на поднадзорных объектах было зарегистрировано в апреле-мае 2020 г. и декабре 2020 — январе 2021 г. Между этими периодами имело место снижение заболеваемости, но работа продолжалась (Рисунки 23 и 24).

Осенью 2020 года на фоне очередного подъема заболеваемости в Федеральном центре двойных технологий «Союз» выявлена вспышка COVID-19, в которую было вовлечено 127 человек. Распространению



Рисунок 22 — Антонов Александр Сергеевич сдает кровь на наличие антител к Sars-CoV-2

возбудителя способствовали нарушения требований санитарных правил: на предприятии не проводились активное выявление и своевременная изоляция заболевших, дезинфекция воздуха и поверхностей в помещениях. По результатам расследования ситуации специалистами Управления организовано проведение необходимых противоэпидемических мероприятий, а руководству организации выдано предписание, исполнение требований которого позволило локализовать очаг и предотвратить последующие заражения.

За период пандемии случаи заболеваний COVID-19 были зарегистрированы на всех поднадзорных объектах. Структура заболевших в зависимости от профиля деятельности представлена на Рисунке 25.

Из представленных на рисунке 25 данных видно, что существенный вклад в структуру заболевших внесли медицинские работники, на долю которых пришлось 20,9% всех случаев. Врачи и средний персонал вовлекались в эпидемический процесс в результате



Рисунок 23 — Коллектив Управления в июне 2020 г. (слева направо: Шкурпела Екатерина Игоревна, Маргиданова Елена Николаевна, Бабич Оксана Евгеньевна, Карачевцева Евгения Виссарионовна, Байбароша Светлана Анатольевна, Соломай Татьяна Валерьевна, Юрьева Нина Васильевна, Ленок Анастасия Павловна, Бабенко Ксения Игоревна, Гритчина Ольга Александровна)



Рисунок 24 — COVID-19: выход есть

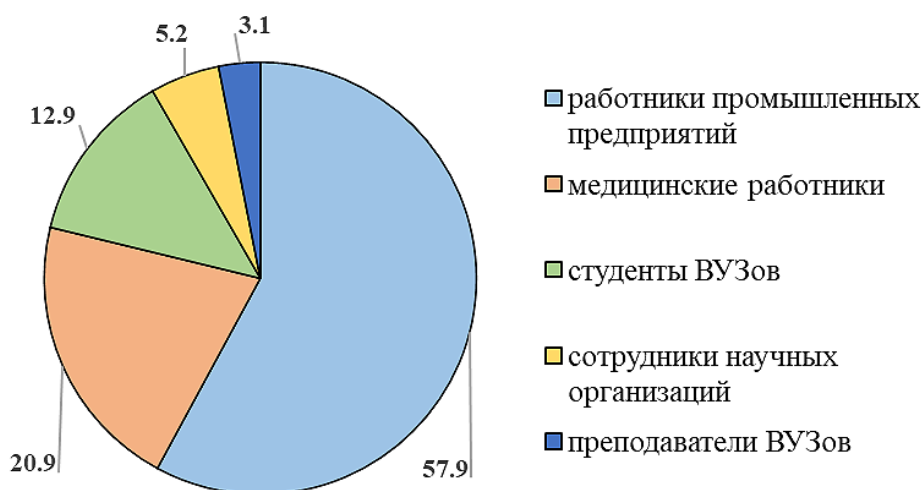


Рисунок 25 — Структура заболевших COVID-19 в зависимости от профиля деятельности

бытовых и профессиональных контактов. Наиболее ярким примером является регистрация двадцати пяти случаев COVID-19 у медицинского персонала препрофилированного инфекционного госпиталя ФГБУ ГНЦ ФМБЦ им. А.И. Бурназяна ФМБА России в 2020 году. Ситуация возникла в результате проживания медиков в помещениях, расположенных на территории «красной зоны». Специалистами Управления проведено расследование, составлены санитарно-гигиенические характеристики условий труда заболевших. Центром профпатологии было принято решение об установлении данным медицинским работникам профессионального заболевания COVID-19.

На двух поднадзорных Управлению объектах (НИЦЭМ им. Н.Ф. Гамалеи и ФНЦИРИП им. М.П. Чумакова) проведены пилотные исследования по разработке препаратов для специфической профилактики COVID-19, после чего вакцины были успешно зарегистрированы. Этому процессу предшествовала

кропотливая работа людей разных специальностей, в том числе эпидемиологов Управления, которые осуществляли контроль соблюдения требований биологической безопасности в лабораториях и на производствах. С декабря 2020 года стала проводиться массовая вакцинация против COVID-19. Всего с учетом кратности сотрудникам поднадзорных Управлению организаций было проведено 117156 прививок. За этой работой также стоял труд специалистов-эпидемиологов, осуществляющих контроль температурного режима хранения вакцины, учета, планирования и безопасности проведения иммунизации.

Огромный опыт, приобретенный во время пандемии, позволил медицинскому сообществу изучить особенности эпидемического процесса COVID-19, разработать систему надзора за этой инфекцией и комплекс мер противодействия. В результате чего новая инфекция перешла в разряд обыденных и вошла в общую структуру острых респираторных вирусных заболеваний.

4.3. Обеспечение биологической безопасности на объектах, работающих с патогенными микроорганизмами

Всего на надзоре в Управлении находится более тридцати крупных научных организаций, в чьи функциональные задачи входит диагностика и исследование свойств возбудителей заразных болезней, ведение коллекций патогенных, промышленных микроорганизмов и представителей нормальной микрофлоры человека.

В соответствии с Федеральным законом от 30.12.2020 № 492-ФЗ «О биологической безопасности в Российской Федерации» деятельность Управления нацелена на защиту населения и охрану окружающей среды от воздействия опасных биологических факторов, а также на предотвращение угроз, создание и развитие системы мониторинга биологических рисков. В Федеральном медико-биологическом агентстве действует система учета, регистрации и экстренного реагирования на возникающие риски, которые помимо случаев инфекционных заболеваний включают в себя аварийные ситуации на биологически опасных объектах. За период деятельности Управления на поднадзорных ему предприятиях и организациях не было зарегистрировано случаев утечки патогенных микроорганизмов. Единственная зафиксированная аварийная ситуация была связана со взрывом газа в помещении для приготовления питательных сред одной из лабораторий НИЦЭМ им. Н.Ф. Гамалеи, работающих с микроорганизмами III–IV групп патогенности. Выделение биологических агентов в воздух производственной зоны не произошло, так как было соблюдено зонирование лаборатории после ранее выданного Управлением предписания.

К моменту образования Управления на биологических объектах, имеющих в своем составе виварии, не был организован процесс обеззараживания и утилизации инфицированных лабораторных животных. Имели место случаи, когда тушки мышей выбрасывали в контейнер с бытовыми отходами, что вызывало беспокойство жителей, которые обращались с жалобами в Управление. Данные сигналы не остались незамеченными. Специалистами Управления были проведены проверки всех подобных объектов, выданы предписания, а нарушители привлечены к административной ответственности. Совершенствование

системы обращения с биологически опасными отходами на поднадзорных предприятиях шло в ногу с изменениями нормативно-правовых актов. Была введена утилизация тушек животных термическими методами для осуществления которой объекты заключили договоры со специализированными организациями, а в Федеральном научном центре исследований и разработки иммунобиологических препаратов им. М.П. Чумакова (Институт полиомиелита) было установлено оборудование для утилизации биологических отходов методом сжигания. Возникла новая проблема, жители окрестных домов стали жаловаться на загрязнение воздуха и неприятный запах. Сведения, изложенные в обращениях граждан, подтвердились результатами лабораторно-инструментальных исследований. По предписанию специалистов Управления Институт полиомиелита провел технологическое дооснащение оборудования по сжиганию отходов с установкой дополнительных систем очистки выбрасываемого воздуха, был разработан проект санитарно-защитной зоны, на который выдана необходимая разрешительная документация.

Еще одной неординарной проблемой для территории Москвы стало наличие исторически сформированного скотомогильника, в котором по архивным данным захоронены животные, павшие от сибирской язвы. Данный объект расположен на территории одной из площадок ФГУП «Радон» и находится в городской лесопарковой зоне. Для предотвращения распространения инфекции специалистами Управления осуществляется контроль проведения дезинфекционных и дератизационных мероприятий, профилактических прививок сотрудникам. Во избежание использования прилегающей территории для строительства новых объектов выдано предписание балансодержателю земельного участка о необходимости разработки проекта санитарно-защитной зоны и его



Рисунок 26 — Юр'ева Нина Васильевна (начальник отдела эпидемиологического надзора с 2011 по 2018 гг.) за работой

согласовании. Проведенная работа позволила закрепить на документальном уровне границы зоны с особыми условиями использования территорий, что является неотъемлемой частью мероприятий по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения столицы.

Приведенные примеры указывают на то, что коллектив Управления способен справиться даже с самыми сложными, на первый взгляд, задачами по предотвращению заражения и распространения возбудителей инфекционных болезней, а накопленных знаний и опыта хватит на долгие годы (Рисунок 26).

ГЛАВА 5

Надзор за социально значимыми объектами

5.1. Высшие учебные заведения и детский оздоровительный лагерь

Несмотря на то, что Управление осуществляет федеральный государственный санитарно-эпидемиологический контроль (надзор) за предприятиями и организациями отдельных отраслей промышленности с особо опасными условиями труда, в перечень поднадзорных объектов входят два высших учебных заведения — Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «Национальный исследовательский ядерный университет «МИФИ» (НИЯУ МИФИ) и Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Российский государственный аграрный университет — МСХА имени К.А. Тимирязева» (ФГБОУ ВО «РГАУ — МСХА имени К.А. Тимирязева»), а также Детский оздоровительный лагерь «Искорка» (далее — ДОЛ «Искорка»), являющийся структурным подразделением Федерального государственного унитарного предприятия «Всероссийский научно-исследовательский институт автоматики им. Н.Л. Духова» (ФГУП «ВНИИА»). На всех перечисленных объектах организованы проживание, спортивный досуг и питание воспитанников,

обучающихся и персонала. Специалисты Управления осуществляют контроль санитарного состояния общежитий ВУЗов, спальных корпусов детского оздоровительного лагеря, пищеблоков, столовых и буфетов, физкультурно-оздоровительных комплексов, проводят расследование по фактам обращения на неудовлетворительные условия проживания и питания с использованием лабораторно-инструментальных методов исследования.

При этом, каждый из перечисленных объектов имеет свои особенности. Так, НИЯУ МИФИ готовит специалистов для атомной отрасли и космической промышленности. Выпускники данного ВУЗа будут осуществлять свою профессиональную деятельность на предприятиях и в организациях, поднадзорных ФМБА России. Этапы обучения максимально приближены к реальным условиям: студенты проходят стажировку на действующих объектах, работающих с различными химическими и физическими факторами, в том числе с источниками ионизирующего излучения.

На территории ФГБОУ ВО «РГАУ — МСХА имени К.А. Тимирязева» сосредоточен большой комплекс объектов различного назначения: образовательные корпуса, теплицы для выращивания растений, вольеры для содержания сельскохозяйственных животных и птиц, конноспортивный комплекс, мастерские для ремонта и изучения сельскохозяйственной техники, ветеринарная клиника, виварий, различные лаборатории, использующие в своей деятельности агрохимикаты и источники ионизирующего излучения, лесопарковая зона, зона рекреации с водоемом и другие.

Вышеперечисленное определяет необходимость пристального контроля и гигиенической оценки потенциального негативного воздействия на здоровье преподавательского состава и учащихся. Управлением рассматриваются вопросы выдачи санитарно-

эпидемиологических заключений на образовательную деятельность, работу с источниками ионизирующего излучения в учебных лабораториях. Особого внимания требует порядок работы с агрохимикатами, организации радиационного контроля и мероприятий в случае радиационной аварии, проведения профилактических медицинских осмотров.

Сотрудники Управления осуществляют контроль безопасности отдыха населения на рекреационной территории ФГБОУ ВО «РГАУ — МСХА имени К. А. Тимирязева», прилегающей к Большому садовому пруду, который исторически был включен в перечень разрешенных мест для купания населения г. Москвы. Однако мониторинг качества воды в данном водоеме свидетельствует о ее несоответствии гигиеническим показателям на протяжении последних ряда лет. Результаты проведенного анализа, подтвержденные данными лабораторных исследований, стали основанием для подготовки Управлением обращения в Департамент жилищно-коммунального хозяйства г. Москвы, Префектуру Северного административного округа г. Москвы и ФГБОУ ВО «РГАУ — МСХА имени К. А. Тимирязева» для принятия мер по очистке водоема и доведению показателей воды до нормируемых уровней. При этом на период проведения оздоровительных мероприятий в отношении Большого садового пруда Управлением выдаются предписания на запрет купания в данном водоеме (Рисунок 27).

Надзор за ДОЛ «Искорка» осуществляется в период летней оздоровительной кампании (Рисунок 28). Ежегодно в лагере функционируют по три смены продолжительностью до 21 дня. Перед открытием лагеря проводится оценка его готовности к приему детей и соответствия требованиям санитарных правил, включая обработку территории от клещей, готовность систем жизнеобеспечения (водоснабжение,



Рисунок 27 — Рекреационная зона «Большой садовый пруд»



Рисунок 28 — территория ДОЛ «Искорка»

канализование, отопление, освещение и др.), выдается санитарно-эпидемиологическое заключение. В период работы ДОЛ «Искорка» специалисты Управления осуществляют контроль качества питания, медицинского обеспечения, режима дня, эпидемиологической обстановки. По итогам оздоровительной кампании анализируются показатели ее эффективности и составляются рекомендации на последующий период.

5.2. Медицинские организации

Управление осуществляет надзор более чем за 20 медицинскими организациями, входящими в систему ФМБА России. Исходной задачей формирования ведомственной сети учреждений здравоохранения являлось медико-санитарное обеспечение работников предприятий отдельных отраслей промышленности, а именно: атомной, космической, химической, биотехнологической и др. В настоящий момент помимо перечисленных функций на здравоохранение ФМБА России возложено медицинское обеспечение спорта высоких достижений, массовых мероприятий, деятельности по ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций, реабилитации военнослужащих, формирование банков данных доноров костного мозга, крови и ее компонентов. Это требует высокотехнологичного оснащения и определяет особенности осуществления санитарно-эпидемиологического надзора.

Управление в рамках разрешительной деятельности проводит экспертную оценку и выдает санитарно-эпидемиологические заключения на медицинские виды работ (услуг), на работу с микроорганизмами III–IV групп патогенности и источниками ионизирующего

излучения, согласовывает планы иммунизации обслуживаемого контингента, порядок осуществления радиационного контроля, контрольные уровни воздействия радиационных факторов, план мероприятий по защите персонала и пациентов при авариях и др.

При проведении контрольных (надзорных) и профилактических мероприятий осуществляется оценка соблюдения санитарно-противоэпидемического режима во всех структурных подразделениях, обработки изделий медицинского назначения, работы с медицинскими отходами, реализации плана профилактических прививок, соблюдение требований к безопасности иммунизации, транспортировки, хранению и использованию иммунобиологических лекарственных препаратов. Особое внимание уделяется профилактике инфекционных заболеваний — разработке планов действий при выявлении болезней, требующих проведения мероприятий по санитарной охране территории, инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи.

Ежегодно проводятся совещания с представителями медицинских организаций, консультирование по вопросам осуществления государственного санитарно-эпидемиологического надзора, соблюдения обязательных требований. Информационно-разъяснительная работа представляет особую актуальность при передаче под надзор Управления новых объектов, например, ФГБУ Ялтинский многопрофильный медицинский центр ФМБА России. До вхождения Республики Крым в состав Российской Федерации на ее территории действовало законодательство другого государства. Управлением проведена колоссальная работа по интеграции деятельности данной медицинской организации в общее нормативно-правовое поле в части соблюдения требований санитарных правил. Было выдано более двухсот санитарно-эпидемиологических заключений, оказана

помощь в разработке необходимых документов с последующим их согласованием. Особенности транспортной доступности способствовали эффективному налаживанию онлайн коммуникаций. Так, сотрудниками Управления были проведены консультации, исследования случаев инфекционных заболеваний, обязательные профилактические визиты с использованием, в том числе, мобильного приложения «Инспектор». На настоящий момент больница располагается в корпусах, построенных более пятидесяти лет назад, что тормозит развитие высокотехнологичной медицинской помощи. ФМБА России принято решение по строительству новой многопрофильной клиники. Все этапы от проектирования до осуществления медицинской деятельности в новых корпусах требуют особого внимания к соблюдению санитарно-эпидемиологического законодательства, что обеспечивается тесным взаимодействием сотрудников Управления с персоналом Ялтинского многопрофильного медицинского центра.

Развитие и расширение спектра медицинских услуг, внедрение современных диагностических и терапевтических технологий невозможно в условиях сложившейся материально-технической базы. Строительство новых клиник позволяет оказывать медицинскую помощь с соблюдением современных требований законодательства. Наглядным примером является введение в эксплуатацию в 2014 году нового здания ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр оториноларингологии Федерального медико-биологического агентства», ранее размещавшегося в приспособленных арендуемых помещениях. В связи с отсутствием у Управления полномочий по согласованию проектной документации, оценка ее соответствия гигиеническим требованиям может быть проведена только на этапе эксплуатации здания. Так, при проведении плановой

проверки Национального медицинского исследовательского центра оториноларингологии было установлено, что устройство механической приточно-вытяжной вентиляции не обеспечивает разделение воздушных потоков, в результате чего воздух из пищеблока проникает в медицинские подразделения, включая централизованное стерилизационное отделение и операционные. Специалистами Управления было выдано предписание, по результатам исполнения которого в устройство системы вентиляции внесены конструктивные изменения.

Решение этой и других санитарно-эпидемиологических проблем требует от специалистов Управления знаний в инженерной области. Например, при обеспечении медицинских организаций горячим водоснабжением нормируемая температура носителя в разводящей сети должна составлять 65°C. В некоторых клиниках горячая вода не подается напрямую от городских сетей. Ее нагрев осуществляется на территории медицинской организации за счет теплообмена между контуром труб с перегретой водой, получаемой от ТЭЦ, и холодной водой. Данный способ нагрева воды сопряжен с большими теплопотерями, и она в разводящей сети не всегда достигает нормируемого значения, что создает риск распространения легионеллеза. Пристальное внимание специалистов Управления к этому вопросу позволило обеспечить все поднадзорные клиники горячей водой должной температуры за счет установки дополнительных водонагревателей.

Федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор за социально значимыми объектами является важной составляющей деятельности Управления. Контроль за образовательными, оздоровительными и медицинскими организациями в разные годы осуществляли Прохоров Георгий Степанович, Ревякина Нина Ивановна, Юрьева Нина



Рисунок 29 — Шабалина Валентина Сергеевна

Васильевна, Давыдова Ольга Викторовна, Карачевцева Евгения Виссарионовна, Кретинина Любовь Сергеевна, Яковенко Елена Дмитриевна, Шабалина Валентина Сергеевна, Кривошеева Марина Львовна, Тюликова Ксения Андреевна, Ромашкина Светлана Владимировна (Рисунок 29).

Проводимая специалистами Управления работа обеспечивает сохранение здоровья работников социально-значимых объектов, студентов высших учебных заведений, воспитанников детского оздоровительного лагеря «Искорка», пациентов медицинских организаций, а высокая скоординированность действий позволяет оперативно выявлять и устранять риски развития инфекционных и неинфекционных болезней.

ГЛАВА 6

Обеспечение радиационной безопасности

Осуществление федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора за объектами, работающими с источниками ионизирующего излучения, является одним из ключевых направлений деятельности Межрегионального управления № 1 ФМБА России. В 2006 году в управлении был сформирован отдел надзора за радиационной и химической безопасностью, бессменным начальником которого до 2023 года был кандидат медицинских наук Сергей Петрович Верейко (Рисунок 30).



Рисунок 30 — Начальник отдела надзора за радиационной и химической безопасностью до 2023 года Верейко Сергей Петрович

В разные годы вопросы радиационной безопасности в Межрегиональном управлении № 1 ФМБА России курировали Лунев Владимир Васильевич, Лукьянова Раиса Ивановна, Вишнякова Нина Сергеевна, Матвейчук Виктория Михайловна, Ермакова Наталья Борисовна, Мурзагалиев Михаил Марданович, Очигава Анна Кобаевна, Шарафутдинова Расима Сафуановна.

Обеспечение радиационной безопасности осуществляется путем проведения контрольных (надзорных) и профилактических мероприятий, посредством согласования документации, разрабатываемой организациями в соответствии с обязательными требованиями в области радиационной безопасности, а также оказания государственной услуги по выдаче санитарно-эпидемиологических заключений на деятельность по обращению с источниками ионизирующих излучений и анализа отчетной документации.

Объекты, работающие с источниками ионизирующего излучения, надзор за которыми осуществляет Межрегиональное управление № 1 ФМБА России, представлены промышленными предприятиями, научно-исследовательскими институтами и организациями, использующими ядерные реакторы, критические стенды и иные генерирующие и открытые источники ионизирующего излучения, а также медицинскими организациями, работающими как с генерирующими источниками, так и радиофармпрепаратами.

Благодаря целенаправленной систематической деятельности сотрудников Межрегионального управления № 1 ФМБА России, внесшим огромный вклад в обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия работников поднадзорных организаций, за годы работы было предотвращено негативное влияние радиационных факторов, о чем свидетельствуют отсутствие облучений персонала выше установленного предела доз, снижение показателей контрольных

уровней, отсутствие радиационных аварий. За весь период работы управления был выявлен только один случай профессионального заболевания, сопряженного с воздействием радиационного фактора. При этом, радиационное воздействие на сотрудника имело место не на современном этапе, а в пятидесятые годы двадцатого века в период становления атомной отрасли, когда нормы радиационной безопасности еще не были разработаны и закреплены на нормативном уровне.

Историческое наследие играет важную роль в обеспечении радиационной безопасности на современном этапе, так как в разные периоды времени имела место реорганизация, переквалификация, ликвидация и образование новых объектов, работающих с источниками ионизирующего излучения. Так, в годы перестройки экономики России (90-е гг. XX века) площади отдельных радиационных и химических объектов были сданы в аренду под выпуск пищевых продуктов, напитков, табачных изделий, товаров народного потребления, в том числе мебели, детской одежды, игрушек и других (Рисунок 31). К моменту образования Управления в 2006 году насчитывалось несколько десятков подобных производств, расположенных в санитарно-защитных зонах промышленных предприятий. На протяжении ряда лет сотрудниками Управления были проведены проверочные мероприятия, по результатам которых выявлены нарушения санитарного законодательства, выданы предписания по остановке деятельности, локализации радиационного и химического воздействия. Результатом вышеизложенного стало закрытие не отвечающих санитарным нормам производств и прекращение выпуска потенциально опасной для населения нашей страны продукции.

На сегодняшний день санитарно-эпидемиологический надзор за радиационной безопасностью не



Рисунок 31 — Производство елочных игрушек в загрязненных цехах радиационно-опасного объекта, 2011 год

теряет своей актуальности. На протяжении нескольких лет в Москве действует программа комплексного развития территорий (КРТ), в рамках которой предусмотрено обновление, перепрофилирование бывших промышленных зон и неэффективно используемых участков. Зброшенные промзоны, незастроенные территории превращаются в современные районы с новыми жилыми комплексами, развитой социальной, транспортной и инженерной инфраструктурой. В связи с программой КРТ проводятся масштабные работы по пересмотру границ санитарно-защитных зон объектов, в том числе радиационных.

Исторически с 40-х годов XX века на территории одного из районов г. Москвы располагается комплекс объектов, деятельность которых направлена на становление и развитие атомной отрасли. Все строения, системы обеспечения и коммуникации были сформированы в соответствии с технологическими процессами, а прилегающая жилая застройка

предназначалась для проживания сотрудников предприятий. На настоящий момент данная территория включена в программу комплексного развития, что связано с масштабными строительными работами в непосредственной близости к радиационным объектам. Это вызвало беспокойство общественности. В 2024 году в Управление обратилась инициативная группа жителей района Щукино с просьбой провести оценку радиационной обстановки в районе прохождения трубопровода жидких радиоактивных отходов. Проведенное санитарно-эпидемиологическое расследование показало, что данный линейный объект находится на балансе АО «ВНИИНМ» и расположен в непосредственной близости от существующих жилых и административных зданий. При этом предприятие ранее никогда не уведомяло Управление о факте существования трубопровода и не получало на него никаких разрешительных документов. Выявленные обстоятельства потребовали от специалистов Управления высококвалифицированных скоординированных действий по недопущению повреждения линейного объекта и предотвращения радиационной аварии в ходе предстоящего строительства. Была организована и проведена широкая информационно-разъяснительная работа с ответственными департаментами Правительства Москвы, АО «ВНИИНМ», АО «ТВЭЛ», ГК «Росатом», Ростехнадзором, ФМБА России и другими заинтересованными структурами. Управлением вынесено предостережение АО «ВНИИНМ» о недопустимости нарушения обязательных требований, проведены обязательный профилактический визит, лабораторно-инструментальные исследования, выдано предписание. В результате проведенных мероприятий АО «ВНИИНМ» был разработан и согласован с АО «ТВЭЛ» и ГК «Росатом» план работ по дезактивации и выводу трубопровода из эксплуатации до 1 января 2026 года, о чем было

уведомлено ФМБА России и Управление. Ход выполнения указанных работ находится на контроле Управления, которое осуществляет ежеквартальный мониторинг радиационной обстановки на прилегающей к объекту территории.

Помимо промышленных радиационных объектов, Управление осуществляет надзор за медицинскими организациями, использующими в своей деятельности как генерирующие, так и открытые источники ионизирующего излучения (радиофармпрепараты). При этом, ведущим фактором облучения являются медицинские рентгенологические процедуры (преимущественно — рентгеноскопические исследования и компьютерная томография). Развитие высокотехнологичной помощи, оказываемой медицинскими организациями ФМБА России, повлекло за собой оснащение последних современным рентгенорадиологическим оборудованием, необходимым для выполнения поставленных задач. Данное оборудование было чрезвычайно востребовано во время пандемии COVID-19, когда ряд ведущих стационаров ведомства были перепрофилированы в инфекционные госпитали. Назначение процедуры компьютерной томографии для диагностики пневмоний повлекло за собой существенное увеличение доз облучения пациентов в 2020–2021 гг. При этом, средняя индивидуальная доза облучения медицинского персонала в 2020 году понизилась, так как плановые операции с использованием рентгенологического оборудования не проводились. Напротив, с начала специальной военной операции медицинские организации ФМБА России оказывают оперативную помощь раненым, за счет чего увеличилась дозовая нагрузка как на пациентов, так и медицинский персонал (Рисунки 32 и 33).

Данные сведения были получены Управлением в результате сбора и анализа результатов индивидуальной дозиметрии персонала и измерений переносными

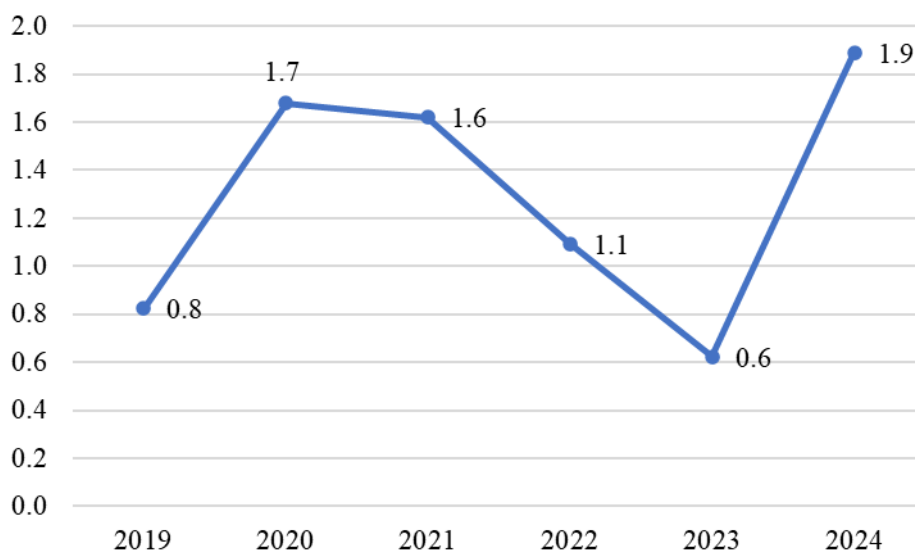


Рисунок 32 — Средние индивидуальные дозы облучения пациентов медицинских организаций ФМБА России, поднадзорных Межрегиональному управлению № 1 ФМБА России в 2019–2024 гг., мЗв

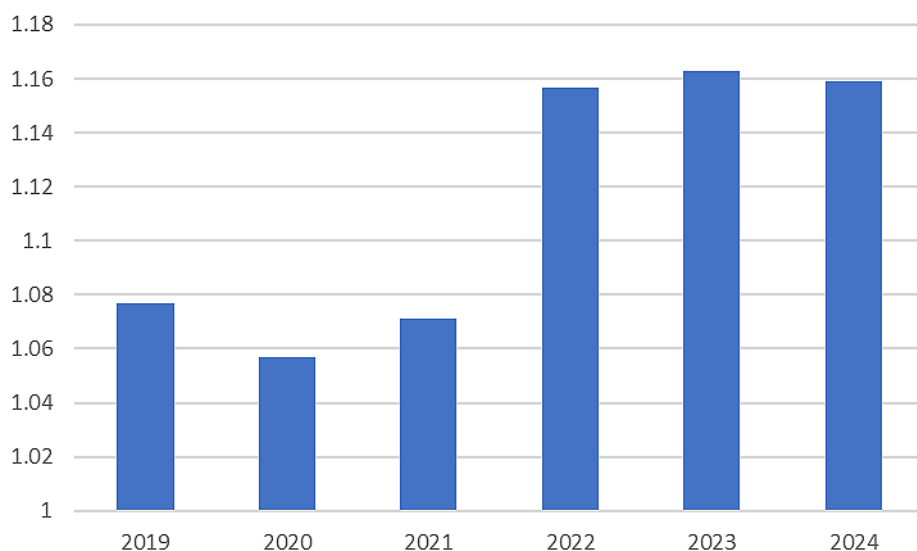


Рисунок 33 — Средние индивидуальные дозы облучения персонала медицинских организаций ФМБА России, поднадзорных Межрегиональному управлению № 1 ФМБА России в 2019–2024 гг., мЗв

и стационарными средствами из статистических отчетных форм, ежегодно предоставляемых всеми объектами, использующими в своей деятельности источники ионизирующего излучения. Несмотря на динамические изменения дозовой нагрузки с 2006 по 2025 гг. случаев переоблучения на поднадзорных объектах не зарегистрировано. Специалисты Управления осуществляют мониторинг обоснованности установления контрольных уровней годовой дозы облучения персонала радиационных объектов, выявляют факты их завышения, анализируют данные радиационных гигиенических паспортов поднадзорных объектов. По результатам проведенной работы формируются и доводятся до предприятий и организаций информационно-разъяснительные письма, проводятся совещания, консультирование, в том числе с применением мобильного приложения «Инспектор», выносятся предостережения о недопустимости нарушения обязательных требований, выдаются предписания.

Осуществление государственного санитарно-эпидемиологического надзора на каждом этапе должно учитывать современные тенденции развития технологий и общества. Совершенствование производственных процессов позволяет снизить риск негативного воздействия факторов производственной среды на здоровье работающих и населения прилегающей территории, что в свою очередь, требует изменения подходов и принципов гигиенического нормирования. Специалисты управления принимают активное участие в разработке проектов новых нормативно-правовых актов в области радиационной безопасности, оценивают результаты лабораторно-инструментальных исследований в рамках социально-гигиенического мониторинга, выявляют потенциальные риски и проводят мероприятия, направленные на их устранение.

С 2026 года в соответствии с приказом руководителя Федерального медико-биологического агентства от 01.09.2025 г. № 194 территориальные органы ФМБА России будут интегрированы в единую систему мониторинга радиационных и химических рисков, что позволит проводить анализ и принимать оперативные решения в режиме реального времени. В эпоху цифровизации контроль и учет доз облучения уже осуществляется с учетом требований Единой государственной системы контроля и учета индивидуальных доз облучения населения (ЕСКИД) на электронном носителе, внедрены автоматизированные системы отчетности по радиационной обстановке на всех объектах — «Надзор РБ».

ГЛАВА 7

Гигиенические аспекты сохранения здоровья работников поднадзорных объектов и населения прилегающих территорий

Различные направления деятельности поднадзорных Управлению объектов определяют возможность влияния на работников предприятий и организаций, а также на население прилегающих к ним жилых районов, помимо уже описанных биологических и радиационных факторов, иных видов воздействия (химические вещества и соединения, шум, вибрация, температура, электромагнитные излучения и др.).

С целью выявления и устранения влияния данных факторов специалисты Управления осуществляют контроль соблюдения требований санитарных правил внутри производственных помещений, на территории предприятий и на границе их санитарно-защитной зоны. Отдельным разделом работы является оценка результатов предварительных и периодических медицинских осмотров работников поднадзорных объектов, выявление, учет и расследование случаев профессиональных заболеваний.

В рамках контрольно-надзорных и профилактических мероприятий специалистами Управления осуществляется проверка соответствия зданий, строений и сооружений поднадзорных объектов требованиям санитарного законодательства. Одновременно с визуальной оценкой и анализом документов на рабочих

местах проводятся лабораторно-инструментальные исследования с целью выявления негативных факторов физической и химической природы. Так, на ряде предприятий в цехах металлообработки, гальваники, на сварочных участках было установлено оборудование, являющееся источником повышенного уровня шума, локальной вибрации, химического воздействия. В отдельных случаях под влияние указанных факторов попадали рабочие места специалистов, чья деятельность не была связана с эксплуатацией данного оборудования. Плановая работа специалистов Управления позволила существенно улучшить условия труда: на предприятиях была проведена модернизация, установлены современные станки, реконструирована система местной и общеобменной вентиляции, воздействие негативных факторов на здоровье работников минимизировано.

В перечень выявляемых сотрудниками Управления нарушений также входят несоблюдение поточности технологических процессов, отсутствие ряда необходимых помещений, в том числе для отдыха и приема пищи персонала, обеспечение недоброкачественной питьевой водой из скважин предприятия, осуществление работ в отсутствие должной организации воздухообмена и микроклимата. Пристальный контроль исполнения выданных Управлением предписаний позволяет в установленные сроки устранять нарушения, а проводимая профилактическая работа направлена на их предупреждение.

В 90-е годы XX века в Российской Федерации был принят федеральный закон «Об уничтожении запасов химического оружия в Российской Федерации». Данная работа проводилась в рамках целевой программы «Уничтожение запасов химического оружия в Российской Федерации» с 1997 по 2018 гг. В ней были задействованы различные предприятия и организации страны, в том числе отдельные объекты,

поднадзорные Управлению. Риск возникновения нештатных ситуаций требовал постоянного контроля содержания химических веществ в рабочей зоне и окружающей среде (почве, воде и воздухе). Вплоть до 2018 года специалисты Управления осуществляли организацию данного контроля. Особый вклад в эту работу внесли Михайлов Дмитрий Валентинович, Ушакова Валентина Ивановна, Черняева Лидия Алексеевна под руководством начальника территориального отдела — заместителя руководителя Управления Антонова Александра Сергеевича.

Деятельность поднадзорных Управлению предприятий и организаций является потенциально опасной не только для их сотрудников, но и в отдельных случаях, может оказывать негативное влияние на здоровье населения прилегающих территорий. Необходимо отметить, что в полномочия Управления не входит осуществление санитарно-эпидемиологического контроля на селитебной территории г. Москвы и Московской области. Однако, для оценки ситуации в постоянном режиме проводится социально-гигиенический мониторинг, включающий лабораторно-инструментальные исследования на границах предприятий и их санитарно-защитных зон. При установлении отклонений от предельно допустимых значений по исследуемым факторам, сотрудниками Управления осуществляется работа с поднадзорными объектами в части приведения показателей к нормативным значениям.

В рамках разрешительной деятельности выдаются санитарно-эпидемиологические заключения на проекты нормативов допустимых выбросов и сбросов химических веществ, а также санитарно-защитных зон предприятий и организаций. Это позволяет комплексно оценить деятельность поднадзорного объекта и не допустить нарушения санитарного законодательства. Например, при изменении технологии производства, перехода собственности к другому владельцу

наиболее распространенной ошибкой является отсутствие корректировки указанных проектов. В результате этих процедур на предприятии могут появиться новые, ранее не учтенные факторы негативного воздействия на здоровье населения, оценка которых необходима для надлежащего обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия.

Так, Федеральный центр двойных технологий «Союз» в 2023 году обратился в Управление с целью получения санитарно-эпидемиологического заключения на проект нормативов допустимых выбросов загрязняющих веществ в атмосферный воздух. При этом, в представленных документах за объект негативного воздействия была принята не промплощадка предприятия в целом, а отдельные подразделения (цеха), расположенные на общем земельном участке. Такой подход исключал возможность объективной оценки влияния совокупности вредных факторов на здоровье населения прилегающей к предприятию территории. В выдаче санитарно-эпидемиологического заключения Федеральному центру двойных технологий «Союз» было отказано, однако заявитель продолжал упорно придерживаться своей позиции. Ситуацию удалось переломить благодаря многократному разъяснению и консультированию представителей поднадзорного объекта как специалистами Управления, так и центрального аппарата Федерального медико-биологического агентства. После чего предприятием был разработан новый проект нормативов допустимых выбросов загрязняющих веществ в атмосферный воздух, учитывающий все требования санитарного законодательства.

В связи с действующей программой комплексного развития территории столицы в Управление периодически поступают обращения от подведомственных Правительству Москвы организаций с просьбой рассмотреть возможность изменения санитарно-защитной зоны действующего предприятия. Например, в

2024 году предполагалось сокращение санитарно-защитной зоны Московского машиностроительного завода «Вымпел» для строительства на освобожденной территории жилых домов. Однако, всесторонняя оценка специалистами Управления существующих факторов негативного воздействия предприятия выявила недопустимость такого решения, так как жильцы планируемых новостроек подвергались бы влиянию повышенного уровня шума. Данный проект был отклонен и в последующем переработан с учетом вынесенных замечаний.

Эта и другие подобные ситуации определили необходимость более тесного взаимодействия с подведомственными Правительству Москвы структурами и привели к заключению соглашения об информационном обмене между Управлением и Комитетом государственного строительного надзора г. Москвы.

Повсеместное распространение беспроводной телефонии, а вместе с ней и базовых станций сотовой связи обозначило новую проблему — воздействие на здоровье людей электромагнитных полей и сопутствующего шума. Базовые станции сотовой связи формируют сложный, изменяющийся во времени, модулированный многочастотный сигнал, который по данным результатов многочисленных исследований совпадает с гамма-, альфа- и дельта-ритмами мозга и может нарушать его функцию, что определяет его гигиеническое нормирование. Так, санитарными правилами установлено, что перед размещением, реконструкцией, техническим перевооружением базовых станций должна разрабатываться проектная документация на условия их размещения с оформлением санитарно-эпидемиологического заключения. В апреле 2024 года оператор сотовой связи обратился в Управление с заявлением о выдаче санитарно-эпидемиологического заключения на размещение базовой станции на крыше медицинской организации

Федерального научно-клинического центра медицинской реабилитации и курортологии ФМБА России. При этом, определенные проектом уровни электромагнитных излучений превышали гигиенические нормативы. Данный факт своевременно выявлен сотрудниками Управления, и ситуация была упреждена.

В ряде случаев поднадзорные объекты по разным причинам не информируют Управление об изменении технологических процессов, а также новых видах деятельности, которые могут являться источниками негативного воздействия. Это зачастую приводит к жалобам со стороны населения и просьбам оценить ситуацию на соответствие гигиеническим нормативам. Например, весной 2025 года в Управление стали поступать обращения жителей района Щукино г. Москвы на шум в ночное время со стороны Центра стратегического планирования ФМБА России. В ходе проведенного расследования выявлено превышение уровней шума на границе селитебной территории, обусловленное работой вентиляционного оборудования указанной организации. Для предотвращения негативного воздействия на здоровье людей специалистами Управления было выдано предписание хозяйствующему субъекту с требованием приведения показателей к нормируемым значениям. По истечении срока исполнения предписания Центр стратегического планирования ФМБА России предоставил в Управление следующую информацию о проведенных мероприятиях, направленных на снижение шумового воздействия, а именно: изменен режим работы вентиляционного оборудования в вечернее, ночное время, а также в выходные и праздничные дни; осуществлена установка шумоглушителей, дополнительных воздухопроводов, опорных конструкций на всех вентиляционных установках; установлены шумопоглощающие панели (экраны) вокруг внешних блоков вентиляционных систем. Контрольные замеры уровней шума показали их снижение до фоновых значений.

Анализ состояния здоровья работников поднадзорных объектов осуществляется посредством участия специалистов Управления в организации, проведении и оценке результатов предварительных и периодических медицинских осмотров, а также учете и расследовании случаев профессиональных заболеваний.

В рамках организации медицинских осмотров осуществляется сбор информации об обследуемых контингентах, рассмотрение результатов осмотров на заседаниях заключительных комиссий, контроль допуска сотрудников к осуществлению работ с вредными или опасными производственными факторами. Результаты этой деятельности позволяют своевременно реализовать комплекс профилактических мер для предотвращения формирования профессиональной патологии на производстве. Большой вклад в эту работу вносит бессменный начальник отдела организации надзора за условиями труда и организацией питания Светлана Анатольевна Байбароша (Рисунок 34).



Рисунок 34 — Начальник отдела надзора за условиями труда и организацией питания Байбароша Светлана Анатольевна

Несмотря на высокий уровень безопасности организации современных производств, в ряде случаев исключить негативное воздействие на организм работников не представляется возможным, в связи с чем практически ежегодно у них регистрируются профессиональные заболевания. Всего за двадцать лет наблюдения (2006–2025 гг.) на поднадзорных Управлению объектах выявлено 122 человека с профессиональной патологией, в том у 25 из них заболевание носило острый характер (2020 год — COVID-19) и 97 — хронический.

В структуре случаев хронических профессиональных болезней работников поднадзорных Управлению объектов основной удельный вес (92,7%) заболевших приходится на лиц, занятых в области метроостроения. На долю больных, задействованных в других отраслях промышленности пришлось всего 7,3% (Рисунок 35).

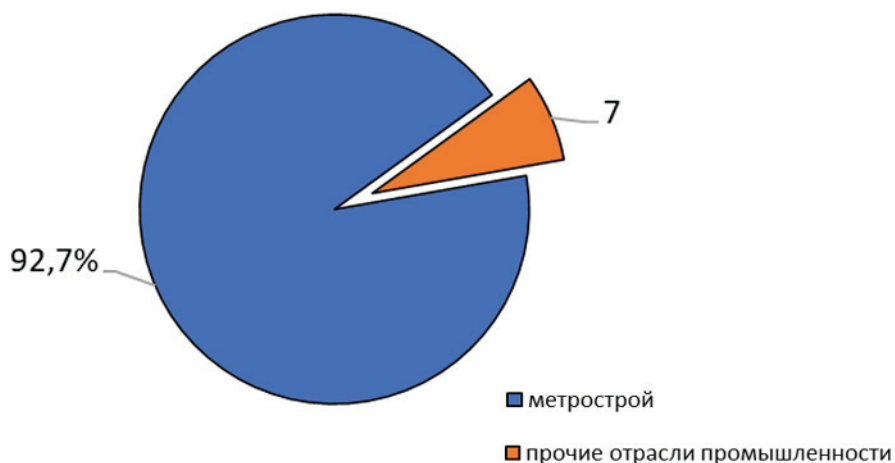


Рисунок 35 — Структура случаев хронических профессиональных болезней в зависимости от отрасли промышленности в 2006–2025 гг.

Работы в подземных условиях связаны с использованием инструментов и оборудования, которые являются источниками повышенного воздействия шума и вибрации. Кроме того, в ходе выполнения проходческих работ имеет место образование мелко- и крупнодисперсной пыли. Это определяет характер ведущей хронической профессиональной патологии (Рисунок 36).

Из представленных на Рисунке 36 данных видно, что наибольший удельный вес в структуре случаев хронических профессиональных болезней в зависимости от выявленной патологии приходится на заболевания органов дыхания (хронический бронхит и бронхиальная астма) — 41,2%. На долю вибрационной болезни в сочетании с радикулонейропатиями, а также нейросенсорную тугоухость приходится 29,9% и 25,8% случаев соответственно. В 3,1% случаев имели место онкологические заболевания, обусловленные

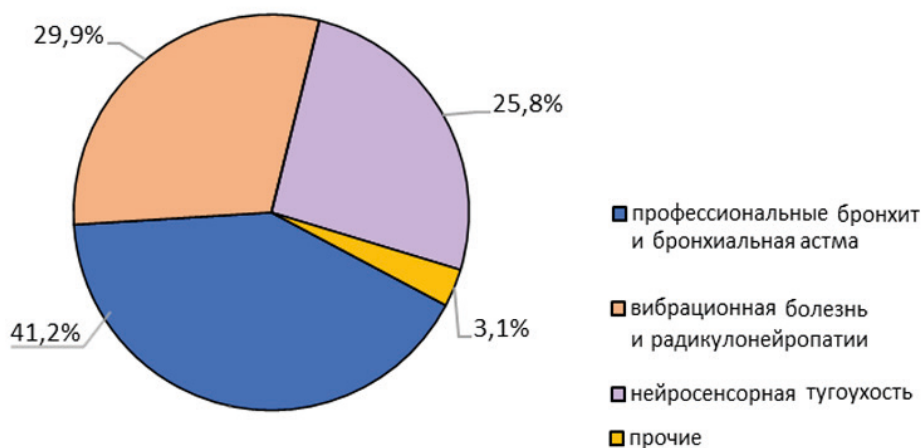


Рисунок 36 — Структура случаев хронических профессиональных болезней в зависимости от выявленной патологии в 2006–2025 гг.

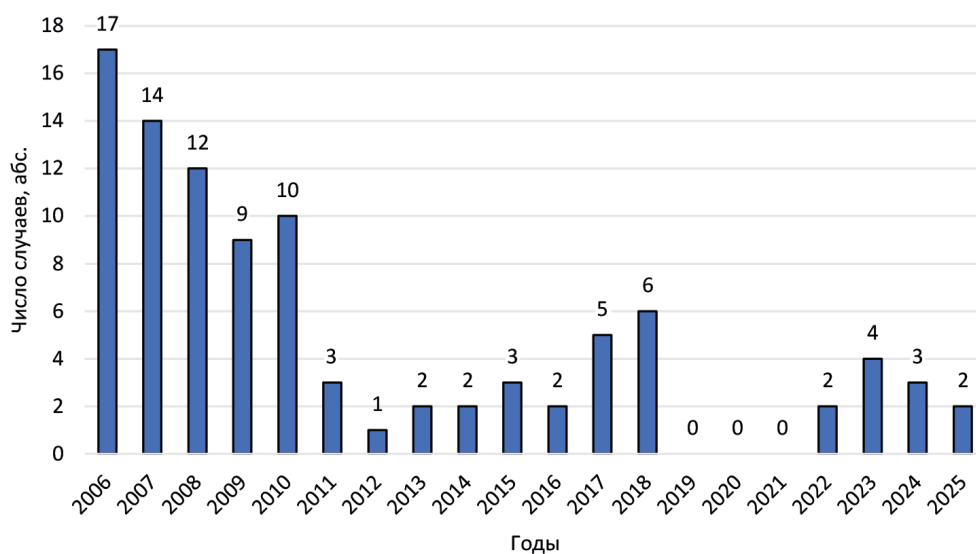


Рисунок 37 — Динамика регистрации случаев хронической профессиональной патологии на поднадзорных Управлению объектах в 2006–2025 гг.

проведением работ с открытыми источниками ионизирующего излучения в пятидесятые — семидесятые годы двадцатого века.

Динамика регистрации случаев хронической профессиональной патологии на поднадзорных Управлению объектах в 2006–2025 гг. представлена на Рисунке 37.

За период наблюдения максимальное число случаев хронических профессиональных болезней зарегистрировано в 2006 году. В 2007–2011 гг. имела место тенденция к выраженному сокращению числа заболевших со стабилизацией на низком уровне в 2012–2016 гг., обусловленная модернизацией технологических процессов и использованием высокоэффективных средств индивидуальной защиты. Увеличение числа больных в 2015–2016 гг. связано с притоком на предприятия г. Москвы и Московской области стажированных рабочих из других регионов страны, в первую очередь, шахтеров из Ростовской

области для строительства метрополитена. В 2019–2021 гг. случаи профессиональных болезней отсутствовали, что, вероятно, обусловлено особенностями периода пандемии COVID-19, после завершения которой снова стали регистрироваться единичные заболевания.

Необходимо отметить, что на протяжении последнего десятилетия хронические профессиональные заболевания регистрируются исключительно у лиц со стажем работы более двадцати лет (81,4%), что находит отражение в оформляемых сотрудниками Управления санитарно-гигиенических характеристик условий труда.

Таким образом, специфика деятельности поднадзорных Управлению объектов определяет особенности санитарно-эпидемиологического надзора за ними с целью обеспечения здоровья как работников предприятий и организаций, так и проживающего в непосредственной близости населения. Персонифицированный анализ и своевременное выявление рисков позволяет разрабатывать и реализовывать эффективные меры профилактики острых и хронических профессиональных болезней, подходы к формированию безопасной городской среды Москвы и Московской области.

ГЛАВА 8

Коллектив: секреты эффективного взаимодействия

Специалисты Управления помимо основной надзорной функции решают ряд других важных задач, в том числе по организации внутренней финансово-хозяйственной деятельности и технического оснащения рабочих мест, информационной безопасности, соблюдению государственной тайны, работы в условиях чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера, террористических угроз (Рисунки 38–41).



Рисунок 38 — Сотрудники Управления в подземном укрытии во время учений по гражданской обороне (2024 год)



Рисунок 39 — Инструктаж сотрудников Управления по личной безопасности при обнаружении БПЛА проводит Пелевин Андрей Валерьевич (2025 год)



Рисунок 40 — Тренировочные занятия по отработке навыка использования огнетушителя, 2022 год (слева направо: первый ряд — Рыбакова Анастасия Анатольевна, Тимершина Эльмира Хайдаровна, Байбароша Светлана Анатольевна; второй ряд — Гритчина Ольга Александровна, Маргиданова Елена Николаевна, Карачесвцева Евгения Виссарионовна)



Рисунок 41 — Инструктаж сотрудников Управления по пожарной безопасности, 2022 год (слева направо: Рыбакова Анастасия Анатольевна, Байбароша Светлана Анатольевна, Тимершина Эльмира Хайдаровна, Юрьева Нина Васильевна, Гритчина Ольга Александровна, Соломай Татьяна Валерьевна, Карачевцева Евгения Виссарионовна, Маргиданова Елена Николаевна)

Важным разделом деятельности Управления является подбор квалифицированных кадров, их обучение и стажировка на рабочем месте, создание и поддержание позитивного имиджа государственного служащего, командного духа и условий для сплочения коллектива. Специалисты Управления принимают участие в проекте «Путешествие в профессию», в рамках которого каждый сотрудник знакомится с основными вехами истории развития государственной службы в Российской Федерации (Рисунок 42).

В Управлении проводятся тематические встречи с корифеями медико-профилактического дела, которые делятся накопленным опытом и собственным примером воодушевляют на достижение новых целей (Рисунок 43).



Рисунок 42 — Коллектив Управления (слева направо: Линок А.П., Шкурпела Е.И., Гритчина О.А., Тимершина Э.Х., Атаманенко М.Г., Соломай Т.В., Маргиданова Е.Н.) в музейно-выставочном комплексе истории государственной службы (2021 год)



Рисунок 43 — Доктор медицинских наук, врач-гигиенист, заслуженный врач Российской Федерации Денисов Леонид Анатольевич рассказывает о своей профессиональной деятельности и презентует свою книгу «Три акта санитарного врача»



Рисунок 44 — Соломай Татьяна Валерьевна и Линок Анастасия Павловна — делегаты форума «Знание. Государство» (2025 год)

Несколько лет подряд в честь Дня государственного служащего России 24 января проводятся различные мероприятия в «Национальном центре Россия». Так, в 2025 году специалисты Управления приняли участие в форуме «Знание. Государство», приуроченном к этой дате. Организатором мероприятия выступило Российское общество «Знание». Главной целью форума стало повышение престижа и значимости государственной службы в обществе. Присутствующие приняли участие в дискуссии по вопросам национальных целей развития и способах их достижения, роли России в мире, государственной политики, управления, обеспечения законности и правопорядка и др. (Рисунок 44).

Трансляция накопленного опыта осуществляется через институт наставничества, для чего специалисты Управления проходят дополнительное обучение по вопросам привлечения молодых сотрудников. Очень важно не только найти нового работника, но и



Рисунок 45 — Школьники младших классов в Управлении на занятии по профориентации. Занятие проводит Цыхмайструк Арина Дмитриевна (на фото слева)



Рисунок 46 — Участники дня открытых дверей знакомятся с работой микроскопа

адаптировать его к условиям государственной службы, сформировать приверженность к профессии, заинтересовать, мотивировать на достижение высоких результатов, создать условия для профессионального развития.

Для привлечения в профессию молодых кадров в Управлении проводятся дни открытых дверей. В ходе мероприятий студенты и школьники в интерактивном формате знакомятся с особенностями профессии врача-гигиениста, эпидемиолога. Программа дня открытых дверей разрабатывается исходя из возраста и интересов гостей с целью развития их кругозора (Рисунки 45 и 46).

Ежегодно в Управлении проходят конкурсы детских рисунков, посвященных Дню матери, Дню Космонавтики, Дню Победы и т.д. (Рисунок 47)



Рисунок 47 — Рисунки детей сотрудников Управления

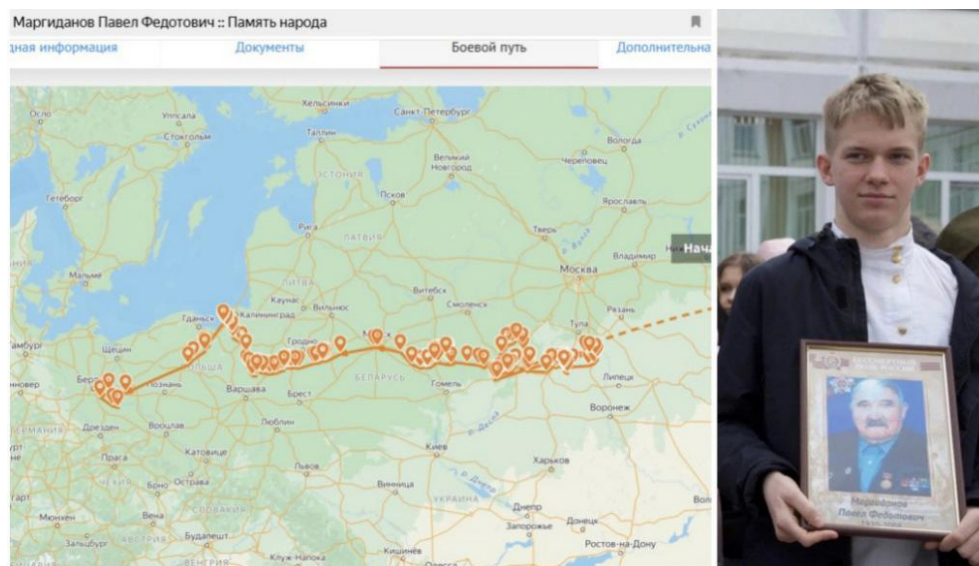


Рисунок 48 — Даниил Маргиданов с портретом дедушки Маргиданова Павла Федотовича и воинский путь деда

В честь 80-летия Победы в Великой Отечественной войне для детей сотрудников Управления были организованы мероприятия в рамках движения Бессмертный полк. Связь поколений становится зримой, когда мы вместе с детьми рассматриваем фотографии наших дедушек и бабушек, рассказываем истории их жизни, о том, как нелегко им пришлось в военное время, об их фронтовых подвигах (Рисунок 48).

В перечень проведенных Управлением мероприятий в преддверии Дня Победы также вошли мастер-класс по оказанию первой медицинской помощи и акция «Георгиевская ленточка» (Рисунок 49).

Атмосфера празднования Великой Победы сплотила людей всех поколений, проживающих в разных регионах Российской Федерации. По инициативе и при непосредственной организации Управления был проведен флешмоб, в котором приняли участие территориальные органы ФМБА России, расположенные в



Рисунок 49 — Мероприятия в рамках 80-летия Победы. Обучение мерам первой помощи поводит Ромашкина Светлана Владимировна (на фото третья справа)

Москве, Нижнем Новгороде, Калужской, Нижегородской, Саратовской, Мурманской, Московской, Свердловской областях, Приморском и Хабаровском краях, Чукотском автономном округе. Специалисты межрегиональных управлений в едином порыве спели и записали песню Булата Окуджавы «Нам нужна одна победа». Монтаж клипа осуществил сотрудник нашего Управления Пахомов Андрей Леонидович.

Все успехи и достижения, описанные в предыдущих главах, зависят не только от прописанных процессов и алгоритмов действий в соответствии с нормами законов, а в первую очередь от невидимой энергии, которая связывает сотрудников Управления между собой, от общего настроения, доверия и чувства принадлежности общему делу. Лучшие идеи рождаются на стыке знаний и компетенций. А добиться этого взаимодействия между, например, санитарным врачом и финансистом, эпидемиологом и техническим специалистом помогает неформальное общение. Сколько задач

было решено за обеденным чаем, субботником или в совместном ожидании автобуса!

За двадцать лет в Управлении сложились свои традиции и обычаи, а с появлением новых людей в коллективе совместные мероприятия стали разнообразнее и увлекательнее, каждый привносит свои интересы и увлечения. Так, в 2023 году в честь празднования Дня народного единства в Управлении проведён конкурс национальных блюд, в котором сотрудники представили свои кулинарные произведения и рассказали о национальных традициях в их семьях (Рисунок 50).

Ежегодно в Управлении ко Дню медицинского работника и под Новый год организуются совместные походы на выставки, экскурсии в музеи и др. (Рисунки 51 и 52).

В 2025 году сотрудники Управления совершили виртуальное пешее путешествие из Москвы во Владивосток, целью которого стало повышение интереса к теме, связанной с физической активностью и здоровьем. Ежедневно участники учитывали свои пешие прогулки и суммировали данные о пройденном расстоянии. Увлекательное путешествие позволило лучше узнать историю своей страны и укрепить командный дух в коллективе. Путь длиной 9288 километров был пройден за 85 дней. По завершении пути были подведены итоги и награждены самые активные участники (Рисунок 53).

Воодушевившись историей и могуществом нашей страны, сотрудники Управления посетили интерактивную выставку «Путешествие по России» в Национальном центре «Россия» на Краснопресненской набережной, где на площади более 3000 квадратных метров представлены десятки интерактивных экспонатов, которые рассказывают о достижениях, культуре, науке и природе всех федеральных округов Российской Федерации (Рисунок 54).

Все эти мероприятия создают прочные связи между сотрудниками, создавая единый организм, способный слаженно и эффективно достигать общих целей.



Рисунок 50 — Конкурс национальных блюд, приготовленных сотрудниками Управления в честь празднования Дня народного единства (слева направо: Тимершина Эльмира Хайдаровна, Рыбакова Анастасия Анатольевна, Гритчина Ольга Александровна, Линок Анастасия Павловна, Маргиданова Елена Николаевна)



Рисунок 51 — Сотрудники Управления на выездном мероприятии в г. Дзержинский Московской области 2012 год (слева направо: Лунев Владимир Васильевич, Кобытёва Галина Павловна, Иовенко Александр Владимирович, Соломай Татьяна Валерьевна, Каира Алла Николаевна, Ревякина Александра Ивановна, Бабенко Ксения Игоревна, Байбароша Светлана Анатольевна, Самошин Александр Иванович)



Рисунок 52 — Коллектив Управления в Царицино г. Москва зима 2015 года (слева направо: Соломай Татьяна Валерьевна, Юрьева Нина Васильевна, Верейко Сергей Петрович, Самошин Александр Иванович, Шкурпела Екатерина Игоревна, Маргиданова Елена Николаевна, Байбароша Светлана Анатольевна, Лопина Любовь Тихоновна, Бабич Оксана Евгеньевна, Озерова Наталья Серафимовна, Бабенко Ксения Игоревна, Гритчина Ольга Александровна, Ушакова Валентина Ивановна)



Рисунок 53 — Медалисты и призеры виртуального пешего путешествия из Москвы во Владивосток 2025 год (слева направо: первый ряд — Байбароша Светлана Анатольевна, Маргиданова Елена Николаевна, Гритчина Ольга Александровна, Кайсаров Павел Юрьевич, Ромашкина Светлана Владимировна, Кривошеева Марина Львовна, Карачевцева Евгения Виссарионовна, Ермакова Наталья Борисовна, Тимершина Эльмира Хайдаровна, Соломай Татьяна Валерьевна; второй ряд — Рыбакова Анастасия Анатольевна, Шарафутдинова Расима Сафуановна, Пелевин Андрей Валерьевич)



Рисунок 54 — Специалисты Управления в Национальном центре «Россия» 2025 год (слева направо: Ромашкина Светлана Владимировна, Байбароша Светлана Анатольевна, Маргиданова Елена Николаевна, Цыхмайструк Арина Дмитриевна, Бабенко Ксения Игоревна, Шарафутдинова Расима Сафуановна, Тимершина Эльмира Хайдаровна, Ленок Анастасия Павловна, Соломай Татьяна Валерьевна, Прокофьева Ирина Федоровна, Гритчина Ольга Александровна)

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Двадцать лет — это не просто круглая дата, это возможность оглянуться назад и увидеть сложный путь, который преодолело Межрегиональное управление № 1 ФМБА России.

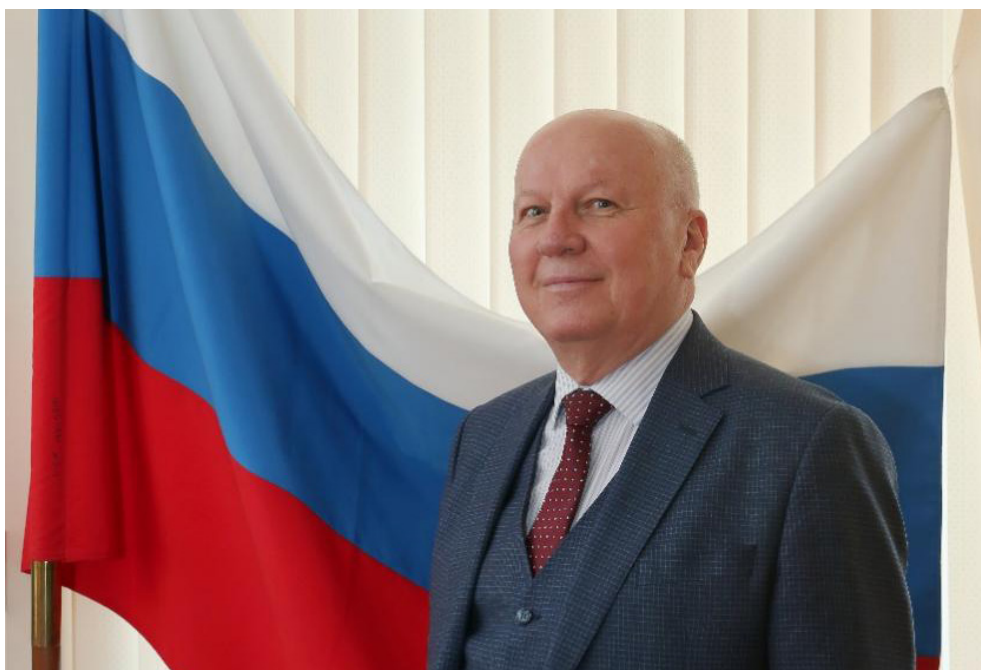
Формат книги не позволяет отразить все аспекты нашей деятельности, ориентированной на специфику поднадзорных объектов, однако, из представленного материала видно, что за эти годы накопленный Управлением опыт позволил создать эффективную модель обеспечения санитарно-эпидемиологической безопасности населения в условиях воздействия физических, химических и биологических факторов производственной среды. Специалисты Управления стояли у истоков зарождения нового вида контроля — надзора за безопасностью донорской крови и ее компонентов, развитие которого позволило спасти жизни многим пациентам.

За годы своего существования Управление преодолело этапы от становления до создания эффективной структуры организации, укомплектованной высококвалифицированными кадрами и решающей вопросы не только в области надзорной деятельности, но и его обеспечения, внедрение современных цифровых технологий, правовых, нормативных и методических документов по широкому спектру курируемых проблем.

Эта книга — дань уважения и глубокой благодарности каждому специалисту в разные годы несших

государственную гражданскую службу в Межрегиональном управлении № 1 ФМБА России на благо национальных интересов страны. Их имена и свершения всегда будут храниться в нашей общей биографии. А молодое поколение высокообразованных и энергичных специалистов будет решать новые актуальные задачи, приумножая энергию двадцатилетия!

ПРИЛОЖЕНИЕ



Первый руководитель Межрегионального управления № 1 ФМБА России **Губин Сергей Викторович**

Родился 1954 г. в Ростов-на-Дону, в 1977 г. окончил Ростовский государственный медицинский институт и приступил к работе врача-методиста областного Дома санитарного просвещения. С 1981 года работал санитарным врачом в Центральной санитарно-эпидемиологической станции Минздрава СССР. В 1995 г. поступил на работу Центр госсанэпиднадзора Федерального управления медико-биологических и экстремальных проблем при Минздраве Российской Федерации. С 2006 по 2009 гг. — руководитель Межрегионального управления № 1 ФМБА России



Второй руководитель Межрегионального управления № 1 ФМБА России **Каира Алла Николаевна**

Родилась 24 марта 1958 г. в Белоруссии, в 1981 г. окончила Ленинградский санитарно-гигиенический институт и поступила на работу в Московскую областную санитарно-эпидемиологическую станцию, где работала врачом-эпидемиологом, а затем начальником эпидемиологического отдела. С 2005 г. после реорганизации санитарно-эпидемиологической службы была назначена заместителем руководителя Управления Роспотребнадзора по Московской области. С 2010 по 2013 гг. — руководитель Межрегионального управления № 1 ФМБА России.



Третий руководитель Межрегионального управления № 1 ФМБА России **Самошин Александр Иванович**

Родился 29 апреля 1956 г. в г. Гатчина Ленинградской области, в 1979 году окончил 1-й Московский ордена Ленина медицинский институт и по распределению был направлен на работу в центральную санэпидемстанцию Третьего Главного управления при Минздраве СССР. В 1981 г. переведен в промышленно-санитарную лабораторию Медико-санитарной части (МСЧ) № 138 этого же ведомства. В 1992 г. был назначен заместителем главного врача МСЧ № 152 — главным врачом Центр госсанэпиднадзора (входил в состав МСЧ № 152), а в 2000 г. — главным врачом вновь созданного Центра госсанэпиднадзора № 152 Федерального управления медико-биологических и экстремальных проблем при Минздраве Российской Федерации. С 2006 года — начальник территориального отдела Межрегионального управления № 1 ФМБА России, с 2013 по 2021 гг. — руководитель этого Управления.



Четвертый руководитель Межрегионального управления № 1 ФМБА России **Соломай Татьяна Валерьевна** внедряет технологии искусственного интеллекта

Родилась 23 января 1973 года в г. Загорск Московской области, в 1996 г. окончила Санкт-Петербургскую государственную медицинскую академию, поступила на работу врачом-эпидемиологом в Сергиево-Посадский Центр госсанэпиднадзора. В 2006 году переведена в Управление Роспотребнадзора по Московской области, где прошла путь от консультанта до начальника отдела эпидемиологического надзора. С 2010 года работала в Минздравсоцразвития России, а с 2011 — заместителем руководителя Межрегионального управления № 1 ФМБА России. С 2021 г. — руководитель этого Управления.



Встреча специалистов Управления с представителем Росатома в честь 80-летия образования атомной промышленности, 2025 год (слева направо: Маргиданова Елена Николаевна, Цыхмайструк Арина Дмитриевна, Байбароша Светлана Анатольевна, Гритчина Ольга Александровна, Линок Анастасия Павловна, Романов Владимир Васильевич, Соломай Татьяна Владимировна, Тимершина Эльмира Хайдаровна, Ермакова Наталья Борисовна, Шарафутдинова Расима Сафуановна, Ромашкина Светлана Владимировна, Кривошеева Марина Львовна)



Коллектив Управления на субботнике, 2022 год (слева направо: Кобякова Александра Сергеевна, Бабенко Ксения Игоревна, Юрьева Нина Васильевна, Байбароша Светлана Анатольевна, Соломай Татьяна Валерьевна, Маргиданова Елена Николаевна, Пелевин Андрей Валерьевич, Кривошеева Марина Львовна, Тимершина Эльмира Хайдаровна)



Слева направо: Тимершина Эльмира Хайдаровна, Самошин Александр Иванович, Бабенко Ксения Игоревна, Юрьева Нина Васильевна, 2021 год



Сотрудники Управления в рамках программы обучения по госслужбе осваивают виртуальную реальность, 2021 год



Антонов Александр Сергеевич и атомный ледокол «Ямал» на выставке в Манеже в честь 70-летия Росатома, 2015 год



На совещании в Управлении, 2014 год (слева направо: Козлов Владимир Васильевич, Бакеев Юрий Габдрауфович, Вереико Сергей Петрович, Самошин Александр Иванович, Соломай Татьяна Валерьевна, Шкурпела Екатерина Игоревна, Орестов Александр Андреевич, Маргиданова Елена Николаевна)



Рабочие моменты, 2022 год (на переднем плане слева направо: Устинова Марина Анатольевна, Тимершина Эльмира Хайдаровна)



Слева направо: Юрьева Нина Васильевна, Карачевцева Евгения Виссарионовна, Бабенко Ксения Игоревна, Антонов Александр Сергеевич, 2017 год



Слева направо: Козлов Владимир Васильевич, Бабенко Ксения Игоревна, Соломай Татьяна Валерьевна, Федулina Татьяна Михайловна, Головченко Николай Николаевич (заместитель главного врача по санитарным вопросам ФНKC ФМБА России, ранее — начальник управления госсанэпиднадзора ФМБА России), Юрьева Нина Васильевна, Федулina Виктория Михайловна, Кретинина Любовь Сергеевна, Карачевцева Евгения Виссарионовна, Тимершина Эльмира Хайдаровна, Яковенко Елена Дмитриевна, 2018 год



Слева направо: Ревякина Александра Ивановна, Самошина Наталья Александровна, Шкурпела Екатерина Игоревна, Бабенко Ксения Игоревна, Иовенко Александр Владимирович, Кобытева Галина Павловна, Рыбцова Анна Александровна, Талейсник Надежда Сергеевна, 2012 год



Коллектив Управления в Царицино г. Москва 2015 год
(слева направо: Байбароша Светлана Анатольевна, Лопина Любовь Тихоновна, Бабич Оксана Евгеньевна, Маргиданова Елена Николаевна, Бабенко Ксения Игоревна, Шкурпела Екатерина Игоревна)



Планерка 2019 год (слева направо: Маргиданова Елена Николаевна, Мартынович Александр Алексеевич, Матлах Лидия Леонидовна, Самошин Александр Иванович, Михайлов Дмитрий Валентинович, Гритчина Ольга Александровна, Карачевцева Евгения Виссарионовна)



Слева направо: на переднем плане — Самошин Александр Иванович, Самошина Наталья Александровна; на заднем плане — Шкурпела Екатерина Игоревна, Гритчина Ольга Александровна, Козлов Владимир Васильевич, Соломай Татьяна Валерьевна, Михайлов Дмитрий Валентинович, Устинова Марина Анатольевна, Верейко Сергей Петрович, Бакеев Юрий Габдрауфович, Орестов Александр Андреевич, Грунтова Юлия Александровна, Бабенко Ксения Игоревна, 2015 год



Штабная тренировка по гражданской обороне 2023 год (слева направо: первый ряд — Рыбакова Анастасия Анатольевна, Ленок Анастасия Павловна, Тимершина Эльмира Хайдаровна, Соломай Татьяна Валерьевна, Ермакова Наталья Борисовна, Маргиданова Елена Николаевна; второй ряд — Пахомов Андрей Леонидович, Мурзагалиев Михаил Марданович, Верейко Сергей Петрович, Пелевин Андрей Валерьевич)



Присвоение звания «Заслуженный работник здравоохранения Российской Федерации» Соломай Татьяне Валерьевне, 2023 год (слева направо: Рыбакова Анастасия Анатольевна, Карачевцева Евгения Виссарионовна, Сердюченко Любовь Витальевна, Прокофьева Ирина Федоровна, Байбароша Светлана Анатольевна, Соломай Татьяна Валерьевна, Колбутов Григорий Михайлович (начальник управления контроля (надзора) в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия ФМБА России), Борисевич Игорь Владимирович (заместитель руководителя ФМБА России), Ленок Анастасия Павловна, Бабенко Ксения Игоревна, Кузнецова Татьяна Сергеевна, Никифорова Ирина Геннадьевна)



На коллегии в ФМБА России Соломай Татьяна Валерьевна
и Гергель Елена Владимировна, 2016 год



Федулина Татьяна Михайловна и Бакеев Юрий Габдрауфович, 2015 год



Слева направо: первый ряд — Маргиданова Елена Николаевна, Овчинникова Надежда Валерьевна, Куликова Марина Михайловна, Юрьева Нина Васильевна, Калининкова Тамара Рустамовна, Бабенко Ксения Игоревна; второй ряд — Михайлов Дмитрий Валентинович, Соломай Татьяна Валерьевна, Самошина Наталья Александровна, Самошин Александр Иванович, Тимершина Эльмира Хайдаровна, 2016 год



Слева направо: Фролова Алевтина Сергеевна, Шкурпела Екатерина Игоревна, 2013 год

Формат 70x100/8, объем 16,25 усл. печ. л.
Бумага 80 г/м². Офсетная. Гарнитура Times New Roman.
Тираж 1000 Заказ № _____
Отпечатано в типографии ФГБУ ГНЦ ФМБЦ им. А.И. Бурназяна ФМБА России
123098, Москва, ул. Живописная, 46
Тел. +7 (499) 190-93-90
rcdm@mail.ru, lochin59@mail.ru
www.fmbafmbc.ru

