

КАДРОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ АНЕСТЕЗИОЛОГО-РЕАНИМАЦИОННОЙ СЛУЖБЫ АКУШЕРСКИХ СТАЦИОНАРОВ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Е.В. ГУСЕВА¹, О.С. ФИЛИППОВ^{2,3}, М.В. КЕЦКАЛО¹,
А.Р. ГАНИЕВА¹, Е.Б. КУЛИКОВА¹

¹ ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр акушерства, гинекологии и перинатологии имени академика В.И. Кулакова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Москва, Россия;

² ФГБУ «Федеральный научно-клинический центр детей и подростков ФМБА России», г. Москва, Россия;

³ ФГБОУ ВО «Московский государственный медико-стоматологический университет имени А.И. Евдокимова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Москва, Россия.

УДК 614.2

DOI: 10.21045/2782-1676-2024-4-3-47-56

Аннотация

Введение. Одной из стратегий снижения материнской смертности является улучшение оказания медицинской помощи беременным, роженицам и родильницам, нуждающимся в интенсивной терапии. Достаточное обеспечение отделений анестезиологии-реанимации учреждений родовспоможения высококвалифицированными кадрами является важнейшим фактором, определяющим доступность и качество оказания медицинской помощи женщинам. **Цель исследования:** провести анализ кадрового обеспечения анестезиолого-реанимационной службы акушерских стационаров Российской Федерации. **Материалы и методы.** По данным 83 субъектов Российской Федерации проанализированы показатели обеспеченности (на 10 тыс. женщин фертильного возраста) врачами-анестезиологами-реаниматологами (за 2007–2022 гг.) и медицинскими сестрами-анестезистами (за 2021–2022 гг.), укомплектованность штатных должностей и коэффициенты совместительства врачей-анестезиологов-реаниматологов и медицинских сестер-анестезистов в акушерских стационарах II и III группы (уровня) (за 2022 гг.) в Российской Федерации, федеральных округах и субъектах Российской Федерации. По данным 29 субъектов Российской Федерации (за 2021 г.) проанализирован средний возраст врачей-анестезиологов-реаниматологов и медицинских сестер-анестезистов, работающих в учреждениях родовспоможения. **Результаты.** За 2007–2022 гг. число врачей-анестезиологов-реаниматологов в акушерских стационарах Российской Федерации увеличилось на 27,2%, обеспеченность врачами-анестезиологами-реаниматологами (на 10 тыс. женщин фертильного возраста) возросла на 43,9%. Число медицинских сестер-анестезистов в акушерских стационарах за 2021–2022 гг. увеличилось на 0,8%, обеспеченность медицинскими сестрами-анестезистами (на 10 тыс. женщин фертильного возраста) уменьшилась на 0,8%. В 2022 г. укомплектованность штатных должностей врачей-анестезиологов-реаниматологов в акушерских стационарах II группы составила 85,6%, III группы – 86,0%, медицинских сестер-анестезистов – 87,8% и 88,4% соответственно. Коэффициент совместительства врачей-анестезиологов-реаниматологов в акушерских стационарах II группы составил 1,42, III группы – 1,53, медицинских сестер-анестезистов – 1,23 и 1,34 соответственно (2022 г.). Средний возраст врачей-анестезиологов-реаниматологов, работающих в акушерских стационарах, составил 43,3 ± 4,3 года, медицинских сестер-анестезистов – 42,1 ± 3,9 года (2021 г.). **Заключение.** С целью устранения дефицита кадров требуется реализация мероприятий по привлечению медицинских работников в анестезиолого-реанимационную службу учреждений родовспоможения, что позволит снизить нагрузку на медицинский персонал и предотвратить случаи материнской смерти.

Ключевые слова: обеспеченность врачами, укомплектованность кадрами, акушерские стационары, материнская смертность.

Для цитирования: Гусева Е.В., Филиппов О.С., Кецкало М.В., Ганиева А.Р., Куликова Е.Б. Кадровое обеспечение анестезиолого-реанимационной службы акушерских стационаров Российской Федерации. Общественное здоровье. 2024; 3(4):47–56, DOI: 10.21045/2782-1676-2024-4-3-47-56

Контактная информация: Гусева Елена Вячеславовна, e-mail: el_guseva@oparina4.ru

Финансирование: Исследование не имело спонсорской поддержки.

Конфликт интересов: Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Статья поступила в редакцию: 14.02.2024. **Статья принята к печати:** 26.03.2024. **Дата публикации:** 25.09.2024.

UDC 614.2

DOI: 10.21045/2782-1676-2024-4-3-47-56

STAFFING OF ANAESTHESIOLOGY AND RESUSCITATION SERVICES IN OBSTETRIC HOSPITALS IN THE RUSSIAN FEDERATION

E.V. Guseva¹, O.S. Filippov^{2,3}, M.V. Ketskalo¹, A.R. Ganieva¹, E.V. Kulikova¹¹ National Medical Research Center for Obstetrics, Gynecology and Perinatology named after Academician V.I. Kulakov, Moscow, Russia;² Federal Scientific and Clinical Center for Children and Adolescents of the Federal Medical and Biological Agency of Russia, Moscow, Russia;³ A.I. Yevdokimov Moscow State University of Medicine and Dentistry, Moscow, Russia.**Abstract**

Introduction. One of the strategies for reducing maternal mortality is to improve the provision of medical care to pregnant women, women in labor and maternity hospitals in need of intensive care. Sufficient provision of anaesthesiology and intensive care units of maternity institutions with highly qualified personnel is the most important factor determining the availability and quality of medical care for women. **The purpose of the study:** to analyse the staffing of the anaesthesiology and resuscitation services of obstetric hospitals in the Russian Federation. **Materials and methods.** Based on the data of 83 subjects of the Russian Federation, the indicators of staffing (per 10,000 women of fertile age) with anaesthesiologists-resuscitators (for 2007–2022) and nurses anaesthesiologists (for 2021–2022), staffing levels and compatibility ratios of anaesthesiologist-resuscitators and nurses anaesthesiologists in obstetric hospitals of group II and III (level) (for 2022) in the Russian Federation, federal districts and subjects of the Russian Federation were analysed. Based on data from 29 subjects of the Russian Federation (for 2021), the average age of anaesthesiologists-resuscitators and nurses anaesthesiologists working in obstetric hospitals was analysed. **Results.** In 2007–2022, the number of anaesthesiologists-resuscitators in obstetric hospitals of the Russian Federation increased by 27.2%, and the availability of anaesthesiologists-resuscitators (per 10,000 women of fertile age) increased by 43.9%. The number of nurse anaesthesiologists in obstetric hospitals in 2021–2022 increased by 0.8%, the availability of nurse anaesthesiologists (per 10,000 women of fertile age) decreased by 0.8%. In 2022, the staffing level of anaesthesiologists-resuscitators in obstetric hospitals of Group II was 85.6%, Group III – 86.0%, and nurses anaesthesiologists – 87.8% and 88.4%, respectively. The compatibility rate of anaesthesiologists-resuscitators in obstetric hospitals of group II was 1.42, group III – 1.53, and nurse anaesthesiologists – 1.23 and 1.34 respectively (2022). The average age of anaesthesiologists-resuscitators working in obstetric hospitals was 43.3 ± 4.3 years, nurse anaesthesiologists – 42.1 ± 3.9 years (2021). **Conclusion.** In order to eliminate staff shortages, it is necessary to implement measures to attract medical staff in the anaesthesiology and resuscitation services of obstetric institutions, which will decrease the burden on medical staff and prevent maternal deaths.

Keywords: availability of specialists, staffing, obstetric hospitals, maternal mortality.**For citation:** Guseva E.V., Filippov O.S., Ketskalo M.V., Ganieva A.R., Kulikova E.V. Staffing of anaesthesiology and resuscitation services in obstetric hospitals the Russian Federation. Public health. 2024; 3(4):47–56, DOI: 10.21045/2782-1676-2024-4-3-47-56**For correspondence:** Elena V. Guseva, e-mail: el_guseva@oparina4.ru**Funding:** The study had no sponsorship.**Conflict of interests:** The authors declare that there is no conflict of interests.

Аннотации на испанском и французском языках приводятся в конце статьи

ВВЕДЕНИЕ

Одной из стратегий снижения материнской смертности является улучшение оказания медицинской помощи беременным, роженицам и родильницам, нуждающимся в интенсивной терапии [1–5].

Раннее выявление акушерских осложнений, оказание неотложной медицинской помощи, своевременное направление пациенток в стационары III уровня, совместное ведение женщин с критическими акушерскими состояниями врачами акушерами-гинекологами и анестезиологами-реаниматологами являются важными мерами профилактики тяжелой материнской заболеваемости и смертности [1, 6, 7].

Организация неотложной помощи с целью обеспечения равного доступа имеет решающее

значение для эффективности служб интенсивной терапии в акушерстве [1]. Важнейшим фактором, определяющим доступность и качество оказания медицинской помощи женщинам, является достаточное обеспечение отделений анестезиологии-реанимации учреждений родовспоможения высококвалифицированными кадрами.

Цель исследования: провести анализ кадрового обеспечения анестезиолого-реанимационной службы акушерских стационаров Российской Федерации (РФ).

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Проанализировано кадровое обеспечение службы анестезиологии-реанимации учреждений родовспоможения в РФ, федеральных

округах и субъектах РФ на основании оперативных данных 83 субъектов РФ (не включены Ненецкий и Чукотский автономные округа в связи с отсутствием отделений анестезиологии-реанимации (палат интенсивной терапии) для женщин в акушерских стационарах), которые включали сведения о числе физических лиц врачей-анестезиологов-реаниматологов (2007–2022 гг.) и медицинских сестер-анестезистов (2021–2022 гг.) в акушерских стационарах II и III группы (уровня), числе штатных и занятых (с учетом совместителей) должностей врачей-анестезиологов-реаниматологов и медицинских сестер-анестезистов в отделениях анестезиологии-реанимации (палатах интенсивной терапии) для женщин акушерских стационаров II и III группы (уровня) (2022 г.).

На основании полученных данных рассчитывали показатели обеспеченности врачами-анестезиологами-реаниматологами и медицинскими сестрами-анестезистами (на 10 тыс. женщин фертильного возраста на конец отчетного года, по данным Росстата), укомплектованности штатных врачебных должностей и должностей среднего медицинского персонала (доля (%) занятых с учетом совместителей должностей врачей-анестезиологов-реаниматологов (медицинских сестер-анестезистов) от числа штатных должностей врачей-анестезиологов-реаниматологов (медицинских сестер-анестезистов)) и коэффициент совместительства врачей-анестезиологов-реаниматологов и медицинских сестер-анестезистов путем деления числа занятых должностей врачей-анестезиологов-реаниматологов (медицинских сестер-анестезистов) на число физических лиц врачей-анестезиологов-реаниматологов (медицинских сестер-анестезистов) на занятых должностях (с учетом совместителей). Показатель укомплектованности и коэффициент совместительства медицинских работников оценивали отдельно в акушерских стационарах II и III группы (уровня).

Для оценки динамики кадрового обеспечения в федеральных округах и в целом по РФ рассчитывали темп прироста (%) показателей обеспеченности врачами-анестезиологами-реаниматологами в 2013 г. по отношению к 2007 г., в 2019 г. по отношению к 2013 г. и в 2022 г. по отношению к 2019 г., медицинскими сестрами-анестезистами – в 2022 г. по отношению к 2021 г.

Средний возраст врачей-анестезиологов-реаниматологов и медицинских сестер-анестезистов, работающих в акушерских стационарах, оценивали по данным 29 субъектов РФ,

предоставивших сведения во время выездных мероприятий в субъекты РФ в 2022–2023 гг. в рамках осуществления организационно-методического руководства краевыми, республиканскими, областными, окружными медицинскими организациями по профилю «Анестезиология-реаниматология (для беременных)».

РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ

Число врачей-анестезиологов-реаниматологов, работающих в акушерских стационарах РФ, увеличилось с 2214 в 2007 г. до 2814 в 2013 г. и 3200 в 2019 г. (на 44,5% к уровню 2007 г.) с последующим снижением до 2816 в 2022 г. (на 12,0% к уровню 2019 г.).

Показатель обеспеченности врачами-анестезиологами-реаниматологами в РФ за 2007–2022 гг. увеличился на 43,9% (с 0,57 до 0,82 на 10 тыс. женщин фертильного возраста) (табл. 1). Наибольший темп прироста отмечен в 2007–2013 гг. – 38,6% (от 3,7% в Южном федеральном округе до 73,9% в Приволжском федеральном округе). В течение 2013–2019 гг. темп прироста уменьшился до 17,7%, а в 2019–2022 гг. показатель обеспеченности снизился на 11,8% (отрицательная динамика отмечена во всех федеральных округах, в наибольшей степени – в Южном (на 17,8%), Северо-Западном (на 15,3%), Центральном (на 13,8%) и Дальневосточном (на 13,2%)). Максимальный показатель обеспеченности врачами-анестезиологами-реаниматологами зарегистрирован в 2019 г. (0,93 на 10 тыс. женщин фертильного возраста).

Самые высокие показатели обеспеченности врачами-анестезиологами-реаниматологами в 2022 г. отмечены в Дальневосточном (0,99), Уральском (0,97) и Сибирском (0,93) федеральных округах, самые низкие – в Северо-Кавказском (0,71) и Северо-Западном (0,72) федеральных округах.

В 44 субъектах РФ показатель обеспеченности врачами-анестезиологами-реаниматологами в 2022 г. был выше среднероссийского, в одном регионе соответствовал среднему показателю по стране и в 38 регионах был ниже среднего показателя по РФ. Наибольшие показатели зарегистрированы в Магаданской (2,12), Калининградской (1,86) областях, Ханты-Мансийском автономном округе (1,79) и Смоленской области (1,74), наименьшие – в Карачаево-Черкесской Республике (0,26), Курганской (0,26), Тверской (0,27) областях и Еврейской автономной области (0,29) (2022 г.).

Таблица 1

**Динамика обеспеченности акушерских стационаров Российской Федерации
врачами-анестезиологами-реаниматологами и медицинскими сестрами-анестезистами
(на 10 тыс. женщин фертильного возраста)**

Федеральные округа	Врачи-анестезиологи-реаниматологи							Медицинские сестры-анестезисты		
	Обеспеченность				Темп прироста (+/-%)			Обеспеченность		Темп прироста (+/-%)
	2007	2013	2019	2022	2013/2007	2019/2013	2022/2019	2021	2022	2022/2021
Центральный	0,51	0,70	0,87	0,75	+37,3	+24,3	-13,8	1,20	1,17	-2,5
Северо-Западный	0,63	0,89	0,85	0,72	+41,3	-4,5	-15,3	1,04	1,01	-2,9
Южный	0,81	0,84	0,90	0,74	+3,7	+7,1	-17,8	1,17	1,17	0
Северо-Кавказский	0,47	0,50	0,79	0,71	+6,4	+58,0	-10,1	1,19	1,12	-5,9
Приволжский	0,46	0,80	0,91	0,87	+73,9	+13,8	-4,4	1,50	1,54	+2,7
Уральский	0,56	0,81	1,07	0,97	+44,6	+32,1	-9,3	1,60	1,64	+2,5
Сибирский	0,66	0,90	1,05	0,93	+36,4	+16,7	-11,4	1,44	1,47	+2,1
Дальневосточный	0,74	1,21	1,14	0,99	+63,5	-5,8	-13,2	1,30	1,31	+0,8
Российская Федерация	0,57	0,79	0,93	0,82	+38,6	+17,7	-11,8	1,31	1,30	-0,8

Источник: данные субъектов РФ.

Число медицинских сестер-анестезистов, работающих в отделениях анестезиологии-реанимации (палатах интенсивной терапии) акушерских стационаров РФ, в 2022 г. составило 4475 (в 2021 г. – 4438), показатель обеспеченности – 1,30 на 10 тыс. женщин фертильного возраста (в 2021 г. – 1,31).

Динамика показателя обеспеченности медицинскими сестрами-анестезистами в 2021–2022 гг. в федеральных округах была разнонаправленной (табл. 1): в четырех федеральных округах обеспеченность медицинскими сестрами-анестезистами увеличилась, в трех федеральных округах – уменьшилась (наибольшее снижение отмечено в Северо-Кавказском федеральном округе – 5,9%).

Показатель обеспеченности медицинскими сестрами-анестезистами в 2022 г. был выше среднероссийского в 41 субъекте РФ, равен или ниже – в 42 субъектах РФ. Самые высокие показатели отмечены в Ханты-Мансийском автономном округе (3,17), Оренбургской (3,01), Магаданской (2,73) областях и Республике Коми (2,73), самые низкие – в Еврейской автономной области (0,29), Тверской (0,38) и Тамбовской (0,48) областях.

В учреждениях родовспоможения РФ в 2022 г. было предусмотрено 4827,05 штатных должностей врачей-анестезиологов-реаниматологов (из них 2466,3 в акушерских стационарах II группы и 2360,75 – в акушерских стационарах III группы) и 6530,6 штатных должностей медицинских

сестер-анестезистов (из них 3297,35 в акушерских стационарах II группы и 3233,25 – в акушерских стационарах III группы).

Число физических лиц врачей-анестезиологов-реаниматологов, работающих в родильных домах (отделениях) и перинатальных центрах, в 2022 г. составило 2816 (из них 1486 в акушерских стационарах II группы и 1330 – в акушерских стационарах III группы), медицинских сестер-анестезистов – 4475 (из них 2346 в акушерских стационарах II группы и 2129 – в акушерских стационарах III группы). Таким образом, соотношение медицинских сестер-анестезистов и врачей-анестезиологов-реаниматологов составило 1,6:1.

Укомплектованность штатных должностей врачей-анестезиологов-реаниматологов в учреждениях родовспоможения III группы в РФ в 2022 г. составила 86,0% (от 74,6% в Северо-Западном федеральном округе до 92,8% в Уральском федеральном округе) и была сопоставима с аналогичным показателем в акушерских стационарах II группы – 85,6% (от 79,5% в Северо-Западном федеральном округе до 92,2% в Сибирском федеральном округе) (табл. 2). Показатель укомплектованности врачами-анестезиологами-реаниматологами составил 100% в акушерских стационарах II группы 18 субъектов РФ и в акушерских стационарах III группы 24 субъектов РФ. Крайне низкая укомплектованность акушерских стационаров II группы отмечена в Калининградской (59,5%), Нижегородской (66,8%) и Тульской (67,6%) областях,

акушерских стационаров III группы – в Карачаево-Черкесской Республике (41,5%), Кировской (46,6%), Тверской (47,1%), Тульской (47,4%) и Новгородской (47,9%) областях.

Коэффициент совместительства врачей-анестезиологов-реаниматологов в РФ в акушерских стационарах III группы на 7,7% превышал аналогичный показатель в акушерских стационарах II группы (1,53 и 1,42 соответственно) (табл. 2). Самые высокие коэффициенты совместительства врачей-анестезиологов-реаниматологов в акушерских стационарах II группы отмечались в Забайкальском крае (2,48), Омской (2,26) и Брянской (2,11) областях, в акушерских стационарах III группы – в Республике Марий Эл (2,25), Хабаровском (2,10), Красноярском (2,06) краях и Смоленской области (2,06); самые низкие – в акушерских стационарах II группы в Тульской (0,82), Ивановской (0,84) областях и Ханты-Мансийском автономном округе (0,88), в стационарах III группы – в Астраханской (1,05), Волгоградской (1,10) областях и в Республике Бурятия (1,11).

Укомплектованность штатных должностей медицинских сестер-анестезистов в РФ в 2022 г. в акушерских стационарах III группы составила 88,4% (от 79,9% в Северо-Западном федеральном округе до 94,9% в Дальневосточном федеральном округе) и была сопоставима с аналогичным показателем в учреждениях родовспоможения II группы – 87,8% (от 83,2% в Южном федеральном округе до 95,6% в Уральском федеральном округе) (табл. 2).

В акушерских стационарах II группы 22 субъектов РФ и в акушерских стационарах III группы 27 субъектов РФ показатель укомплектованности медицинскими сестрами-анестезистами составил 100%. Минимальные показатели укомплектованности медицинскими сестрами-анестезистами в учреждениях родовспоможения II группы зарегистрированы в Новосибирской (63,2%), Липецкой (65,8%) и Кемеровской (66,9%) областях, в учреждениях родовспоможения III группы – в Новгородской (46,3%) и Курской (57,7%) областях.

Коэффициент совместительства медицинских сестер-анестезистов в РФ в акушерских стационарах III группы на 8,9% превышал аналогичный показатель в стационарах II группы (1,34 и 1,23 соответственно). Самые высокие коэффициенты совместительства медицинских сестер-анестезистов в акушерских стационарах II группы отмечались в Смоленской (2,08) и Псковской (1,71) областях, в акушерских стационарах III группы – в Нижегородской области (2,20) и Хабаровском крае (2,11); самые низкие – в акушерских стационарах II группы в Ханты-Мансийском автономном округе (0,68) и в Республике Дагестан (0,77), в акушерских стационарах III группы – в Республике Коми (0,92).

Средний возраст врачей-анестезиологов-реаниматологов, работающих в акушерских стационарах, составил $43,3 \pm 4,3$ года (от 35,0 лет в Ростовской области до 52,0 лет в Республике Хакасия), медицинских сестер-анестезистов – 42,1

Таблица 2

**Укомплектованность должностей и коэффициент совместительства
врачей-анестезиологов-реаниматологов и медицинских сестер-анестезистов
в акушерских стационарах II и III группы, 2022 г.**

Федеральные округа	Врачи-анестезиологи-реаниматологи				Медицинские сестры-анестезисты			
	Укомплектованность (%)		Коэффициент совместительства		Укомплектованность (%)		Коэффициент совместительства	
	II группа	III группа	II группа	III группа	II группа	III группа	II группа	III группа
Центральный	85,9	86,7	1,50	1,52	85,0	86,3	1,27	1,30
Северо-Западный	79,5	74,6	1,55	1,44	83,9	79,9	1,32	1,22
Южный	82,9	87,4	1,16	1,28	83,2	85,2	1,27	1,18
Северо-Кавказский	86,6	81,0	1,27	1,43	91,2	85,5	1,05	1,14
Приволжский	82,0	84,1	1,39	1,54	91,1	91,4	1,17	1,43
Уральский	90,0	92,8	1,37	1,67	95,6	91,9	1,14	1,41
Сибирский	92,2	92,1	1,51	1,76	85,6	89,4	1,33	1,50
Дальневосточный	87,5	88,0	1,57	1,43	92,5	94,9	1,39	1,37
Российская Федерация	85,6	86,0	1,42	1,53	87,8	88,4	1,23	1,34

Источник: данные субъектов РФ.

± 3,9 года (от 34,0 лет в Ростовской области до 49,0 лет в Республике Хакасия).

В соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20.10.2020 № 1130н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «Акушерство и гинекология» (приказ № 1130н) [8] в структуре акушерских стационаров II и III группы (уровня) предусмотрена организация отделений анестезиологии-реанимации (палат интенсивной терапии) для женщин. Число штатных должностей врачей-анестезиологов-реаниматологов рассчитывается с учетом количества индивидуальных родовых залов, операционных и числа коек в отделениях анестезиологии-реаниматологии (палатах интенсивной терапии) согласно рекомендуемым штатным нормативам родильного дома (отделения) и перинатального центра, утвержденным приложениями № 17 и № 20 к Порядку оказания медицинской помощи по профилю «Акушерство и гинекология», утвержденному приказом № 1130н [8].

Результаты проведенного анализа показали, что за период 2007–2022 гг. число врачей-анестезиологов-реаниматологов в учреждениях родовспоможения РФ увеличилось на 27,2%, показатель обеспеченности врачами-анестезиологами-реаниматологами вырос на 43,9%. Указанная динамика согласуется с общей тенденцией роста обеспеченности медицинских организаций врачами-анестезиологами-реаниматологами, оказывающими медицинскую помощь в стационарных условиях по всем профилям, который за период с 2015 по 2021 гг. составил 7,6% [9]. Вместе с тем, более значительное увеличение обеспеченности врачами анестезиолого-реанимационной службы акушерских стационаров обусловлено вводом в эксплуатацию новых федеральных и субъектов перинатальных центров в 2009–2022 гг., а также созданием отделений анестезиологии-реанимации в функционирующих учреждениях родовспоможения II и III уровня согласно требованиям порядков оказания акушерско-гинекологической помощи, утвержденных приказами Минздравсоцразвития России от 02.10.2009 № 808н «Об утверждении Порядка оказания акушерско-гинекологической помощи» [10] (действовал с 28.02.2010 по 05.05.2013), Минздрава России от 01.11.2012 № 572н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «Акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий» [11] (действовал с 06.05.2020 по

31.12.2020) и от 20.10.2020 № 1130н [8] (действует с 01.01.2021).

В течение 2019–2022 гг. число врачей-анестезиологов-реаниматологов в акушерских стационарах РФ уменьшилось на 12,0%, показатель обеспеченности снизился на 11,8%. В то же время по данным А.В. Ворыханова и соавт. [9] обеспеченность врачами-анестезиологами-реаниматологами, оказывающими медицинскую помощь в стационарных условиях по всем профилям, за период 2019–2021 гг. в России увеличилась на 1,9%, что особенно характерно для Центрального (+6,3%) и Сибирского (+1,9%) федеральных округов, а также для г. Москвы (+13,1%). Таким образом, отрицательная динамика обеспеченности врачами-анестезиологами-реаниматологами акушерских стационаров в 2019–2022 гг. может быть обусловлена, в том числе, оттоком медицинского персонала в другие многопрофильные стационары и инфекционные госпитали для лечения пациентов с новой коронавирусной инфекцией COVID-19.

Показатели укомплектованности акушерских стационаров II и III группы (уровня) врачами-анестезиологами-реаниматологами (85,6% и 86,0% соответственно) и медицинскими сестрами-анестезистами (87,8% и 88,4%) сопоставимы с показателями общей анестезиолого-реанимационной службы страны: по данным формы № 30 «Сведения о медицинской организации» укомплектованность врачами-анестезиологами-реаниматологами в России составила 84,3%, медицинскими сестрами-анестезистами – 87,5% (2022 г.). Вместе с тем, важно отметить, что укомплектованность штатных должностей анестезиолого-реанимационной службы акушерских стационаров достигается внешним и внутренним совместительством медицинского персонала, что увеличивает нагрузку на врачей-анестезиологов-реаниматологов. Кроме того, анализ штатного расписания родильных домов (отделений) и перинатальных центров, проведенный во время выездных мероприятий в субъекты РФ в рамках осуществления организационно-методического руководства медицинскими организациями по профилю «Анестезиология-реаниматология (для беременных)», свидетельствует о недостаточном числе штатных должностей в ряде учреждений родовспоможения и несоответствии штатного расписания отделений анестезиологии-реанимации рекомендуемым штатным нормативам родильного дома (отделения) и перинатального центра [8].

Коэффициенты совместительства врачей-анестезиологов-реаниматологов в акушерских

стационарах II и III группы (1,42 и 1,53 соответственно) и медицинских сестер-анестезистов (1,23 и 1,34 соответственно) сопоставимы с аналогичными показателями в общей анестезиолого-реанимационной службе РФ (коэффициент совместительства врачей-анестезиологов-реаниматологов – 1,59, медицинских сестер-анестезистов – 1,30) (форма № 30 «Сведения о медицинской организации», 2022 г.). Меньшие коэффициенты совместительства в учреждениях родовспоможения II уровня, по сравнению с коэффициентами совместительства в акушерских стационарах III уровня, обусловлены большим числом врачей совместителей, которыми являются врачи-анестезиологи-реаниматологи, работающие в общих отделениях анестезиологии-реанимации многопрофильных стационаров, в структуру которых входят родильные дома (отделения) II уровня.

Соотношение числа медицинских сестер-анестезистов и врачей-анестезиологов-реаниматологов (1,6:1) превышает показатель, рекомендуемый приказом № 1130н [8] (1,5 должности медицинских сестер-анестезистов на каждую должность врача-анестезиолога-реаниматолога) и отражает имеющийся дефицит врачей-анестезиологов-реаниматологов.

По данным Т.В. Семеновой и соавт. [12], основными факторами, вызывающими дефицит медицинских кадров, являются отсутствие на региональном уровне своевременной оценки текущей и перспективной потребности в кадровом обеспечении медицинских организаций, высокая доля медицинских работников пенсионного возраста, отток медицинских кадров из региона вследствие общей социальной-экономической ситуации в регионах, а также активной позиции отдельных благополучных регионов России по привлечению медицинских кадров из других регионов.

Результаты проведенного анализа выявили значительные различия анализируемых показателей между федеральными округами и субъектами РФ. Так, обеспеченность врачами-анестезиологами-реаниматологами (на 10 тыс. женщин фертильного возраста) между федеральными округами различалась в 1,4 раза, между субъектами РФ – в 8,2 раза, медицинскими сестрами-анестезистами – соответственно в 1,6 раза и в 10,9 раза. Различия между субъектами РФ по показателю укомплектованности штатных должностей врачей-анестезиологов-реаниматологов в акушерских стационарах II группы составили 1,7 раза, в стационарах III группы – 2,4 раза, медицинских

сестер-анестезистов – соответственно 1,6 и 2,2 раза. Коэффициент совместительства врачей-анестезиологов-реаниматологов различался в субъектах РФ в акушерских стационарах II группы в 3,0 раза, в акушерских стационарах III группы – в 2,1 раза, медицинских сестер – соответственно в 3,1 и в 2,4 раза (2022 г.).

Необходимо отметить, что высокие показатели укомплектованности (более 90%) учреждений родовспоможения Уральского, Сибирского и Дальневосточного федеральных округов врачами-анестезиологами-реаниматологами и медицинскими сестрами-анестезистами достигаются за счет высоких коэффициентов совместительства медицинского персонала, работающего в анестезиолого-реанимационной службе в акушерстве. В то же время в акушерских стационарах Северо-Западного федерального округа, несмотря на достаточно высокие коэффициенты совместительства, отмечена самая низкая укомплектованность анестезиолого-реанимационной службы кадрами. В родильных домах и перинатальных центрах Южного и Северо-Кавказского федеральных округов имели место самые низкие коэффициенты совместительства врачей-анестезиологов-реаниматологов и медицинских сестер-анестезистов.

Выявленные различия обеспеченности и укомплектованности анестезиолого-реанимационной службы учреждений родовспоможения медицинскими кадрами отражают эффективность кадровой работы органов государственной власти субъектов РФ в сфере здравоохранения, а также социально-экономические особенности регионов страны.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В целях устранения дефицита кадров в анестезиолого-реанимационной службе акушерских стационаров требуется разработка и реализация комплекса мероприятий, включающих меры социально-экономической поддержки и правовой защиты врачей-анестезиологов-реаниматологов и среднего медицинского персонала, увеличение объемов подготовки специалистов с учетом потребности субъектов РФ, привлечение ординаторов к работе на должностях врачей-стажеров. Достаточное обеспечение анестезиолого-реанимационной службы учреждений родовспоможения кадрами позволит снизить нагрузку на медицинский персонал и предотвратить случаи материнской смерти.

ЛИТЕРАТУРА

1. Soares F.M., Pacagnella R.C., Tuncalp O., Cecatti J.G., Vogel J.P., Togoobaatar G. et al. Provision of intensive care to severely ill pregnant women is associated with reduced mortality: results from the WHO multicountry survey on maternal and newborn health. *Int J Gynaecol Obstet.* 2020; 150(3):346–53. DOI: 10.1002/ijgo.13241.
2. Chantry A.A., Deneux-Tharaux C., Bonnet M.P., Bouvier-Colle M.H. Pregnancy-related ICU admissions in France: trends in rate and severity, 2006–2009. *Crit Care Med.* 2015 Jan; 43(1):78–86. doi: 10.1097/CCM.0000000000000601. PMID: 25377016.
3. Einav S., Leone M. Epidemiology of obstetric critical illness. *Int J Obstet Anesth.* 2019; 40:128–139 <https://doi.org/10.1016/j.ijoa.2019.05.010>.
4. Maiden M.J., Finnis M.E., Duke G.J., Huning E., Crozier T., Nguyen N. et al. Obstetric admissions to intensive care units in Australia and New Zealand: a registry-based cohort study. *BJOG.* 2020 Nov; 127(12):1558–1567. doi: 10.1111/1471-0528.16285. Epub 2020 May 31. PMID: 32359206.
5. Miglani U., Pathak A., Laul P., Sarangi S., Gandhi S., Miglani S. et al. A study of clinical profile and fetomaternal outcome of obstetric patients admitted to intensive care unit: a prospective hospital-based study. *Indian J Crit Care Med* 2020; 24(11):1071–1076. DOI: 10.5005/jp-journals-10071-23657.
6. Chen Y., Shi J., Zhu Y., Kong X., Lu Y., Chu Y. et al. Women with maternal near-miss in the intensive care unit in Yangzhou, China: a 5-year retrospective study. *BMC Pregnancy and Childbirth* (2021) 21:784 <https://doi.org/10.1186/s12884-021-04237-y>.
7. Kumar M.K., Joshi A., Saraswat M., Jose T., Kapoor R., Saha M. et al. NearMiss Incidents in Obstetric Patients Admitted to an Intensive Care Unit of a Tertiary Care Center in Eastern India: A Retrospective Cohort Study. *The Journal of Obstetrics and Gynecology of India* (July–August 2022) 72 (S1): 89–95 <https://doi.org/10.1007/s13224-021-01559-x>.
8. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 октября 2020 г. № 1130н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «Акушерство и гинекология».
9. Ворыханов А.В., Уянаева М.А., Иванова М.А., Латышова А.А. Обеспеченность и укомплектованность медицинских организаций врачами анестезиологами-реаниматологами в Российской Федерации, 2015–2020 гг. Научно-практический рецензируемый журнал «Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики» 2022;(5):483–496.
10. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 2 октября 2009 г. № 808н «Об утверждении Порядка оказания акушерско-гинекологической помощи».
11. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 1 ноября 2012 г. № 572н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «Акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)».
12. Семенова Т.В., Шлемская В.В., Тимошина Е.Н., Антонов А.Е. Методические подходы к оценке эффективности мероприятий по привлечению и закреплению медицинских кадров на рабочих местах в регионах России. *Вестник Росздравнадзора* 2022; (6):34–48.

REFERENCES

1. Soares F.M., Pacagnella R.C., Tuncalp O., Cecatti J.G., Vogel J.P., Togoobaatar G. et al. Provision of intensive care to severely ill pregnant women is associated with reduced mortality: results from the WHO multicountry survey on maternal and newborn health. *Int J Gynaecol Obstet.* 2020; 150(3):346–53. DOI: 10.1002/ijgo.13241.
2. Chantry A.A., Deneux-Tharaux C., Bonnet M.P., Bouvier-Colle M.H. Pregnancy-related ICU admissions in France: trends in rate and severity, 2006–2009. *Crit Care Med.* 2015 Jan; 43(1):78–86. doi: 10.1097/CCM.0000000000000601. PMID: 25377016.
3. Einav S., Leone M. Epidemiology of obstetric critical illness. *Int J Obstet Anesth.* 2019; 40:128–139 <https://doi.org/10.1016/j.ijoa.2019.05.010>.
4. Maiden M.J., Finnis M.E., Duke G.J., Huning E., Crozier T., Nguyen N. et al. Obstetric admissions to intensive care units in Australia and New Zealand: a registry-based cohort study. *BJOG.* 2020 Nov; 127(12):1558–1567. doi: 10.1111/1471-0528.16285. Epub 2020 May 31. PMID: 32359206.
5. Miglani U., Pathak A., Laul P., Sarangi S., Gandhi S., Miglani S. et al. A study of clinical profile and fetomaternal outcome of obstetric patients admitted to intensive care unit: a prospective hospital-based study. *Indian J Crit Care Med* 2020; 24(11):1071–1076. DOI: 10.5005/jp-journals-10071-23657.
6. Chen Y., Shi J., Zhu Y., Kong X., Lu Y., Chu Y. et al. Women with maternal near-miss in the intensive care unit in Yangzhou, China: a 5-year retrospective study. *BMC Pregnancy and Childbirth* (2021) 21:784 <https://doi.org/10.1186/s12884-021-04237-y>.
7. Kumar M.K., Joshi A., Saraswat M., Jose T., Kapoor R., Saha M. et al. NearMiss Incidents in Obstetric Patients Admitted to an Intensive Care Unit of a Tertiary Care Center in Eastern India: A Retrospective Cohort Study. *The Journal of Obstetrics and Gynecology of India* (July–August 2022) 72 (S1): 89–95 <https://doi.org/10.1007/s13224-021-01559-x>.
8. Order of the Ministry of Health of the Russian Federation of Oct. 20, 2020 № 1130n «On Approval of the Procedure for the Provision of Medical Care in the Profile of «Obstetrics and Gynaecology».
9. Vorykhanov A. V., Uyanaeva M. A., Ivanova M. A., Latyshova A. A. Security and staffing of medical organizations with anesthesiologists-reanimatologists in the Russian Federation, 2015–2020. Scientific journal «Current problems of health care and medical statistics» 2022; (5):483–496.
10. Order of the Ministry of Health and Social Development of the Russian Federation of Oct. 2, 2009 № 808n «On Approval of the Procedure for the Provision of Obstetric and Gynaecological Care».
11. Order of the Ministry of Health of the Russian Federation of Nov. 1, 2012 № 572n «On Approval of the Procedure for the Provision of Medical Care in the Profile of «Obstetrics and Gynaecology (except for the use of assisted reproductive technologies)».
12. Semenova T. V., Shlemskaya V. V., Timoshina E. N., Antonov A. E. Methodological Approaches to Assessing the Effectiveness of Measures to Attract and Retain Medical Personnel in the Workplace in the Regions of Russia. *Vestnik Roszdravnadzora.* 2022;(6):34–48.

ES

Dotación de personal para el servicio de anestesiología y reanimación de los hospitales obstétricos de la Federación de Rusia**E.V. Guseva, O.S. Filippov, M.V. Ketskalo, A.R. Ganieva, E.B. Kulikova****Anotación**

Introducción. Una estrategia para reducir la mortalidad materna es mejorar la prestación de atención médica a las mujeres embarazadas, en trabajo de parto y en posparto que requieren cuidados intensivos. La dotación suficiente de personal altamente calificado en los departamentos de anestesiología y cuidados intensivos de las instituciones obstétricas es el factor más importante que determina la accesibilidad y la calidad de la atención médica para las mujeres. **Objetivo del estudio:** analizar la dotación de personal del servicio de anestesiología y reanimación de los hospitales obstétricos de la Federación de Rusia.

Materiales y métodos. Sobre la base de datos de 83 entidades constitutivas de la Federación de Rusia, los indicadores de disponibilidad (por cada 10.000 mujeres en edad fértil) de anestesiólogos y reanimadores (para 2007–2022) y enfermeras anestésistas (para 2021–2022), dotación de personal y tasas de participación de los médicos anestesiólogos-reanimadores y enfermeras anestésistas en los hospitales obstétricos de los grupos II y III (nivel) (para 2022) en la Federación de Rusia, distritos federales y entidades constitutivas de la Federación de Rusia. Sobre la base de datos de 29 entidades constitutivas de la Federación de Rusia (para 2021), se analizó la edad promedio de los anestesiólogos, reanimadores y enfermeros anestésistas que trabajan en instituciones de obstetricia.

Resultados. Para 2007–2022 el número de anestesiólogos y resucitadores en los hospitales obstétricos de la Federación de Rusia aumentó un 27,2%, la dotación de anestesiólogos y resucitadores (por cada 10 mil mujeres en edad fértil) aumentó un 43,9%. Número de enfermeras anestésistas en hospitales obstétricos para 2021–2022 aumentó un 0,8%, la dotación de enfermeras anestésistas (por cada 10.000 mujeres en edad fértil) disminuyó un 0,8%. En 2022, la dotación de personal a tiempo completo de médicos anestesiólogos y reanimadores en los hospitales obstétricos del grupo II fue del 85,6%, del grupo III – 86,0%, de enfermeras anestésistas – 87,8% y 88,4%, respectivamente. La proporción de anestesiólogos y reanimadores a tiempo parcial en los hospitales obstétricos del grupo II fue de 1,42, del grupo III – 1,53 y de enfermeras anestésistas – 1,23 y 1,34, respectivamente (2022). La edad media de los anestesiólogos y reanimadores que trabajaban en hospitales obstétricos era de $43,3 \pm 4,3$ años, y de las enfermeras anestésistas, de $42,1 \pm 3,9$ años (2021).

Conclusión. Para eliminar la escasez de personal, es necesario implementar medidas para atraer trabajadores médicos al servicio de anestesiología y cuidados intensivos de las instituciones obstétricas, lo que reducirá la carga sobre el personal médico y evitará casos de muerte materna.

Palabras clave: disponibilidad de médicos; niveles de dotación de personal; hospitales obstétricos; mortalidad materna.

FR

Dotation en personnel pour le service d'anesthésiologie et de réanimation des hôpitaux obstétricaux de la Fédération de Russie**E.V. Guseva, O.S. Filippov, M.V. Ketskalo, A.R. Ganieva, E.B. Koulikova****Annotation**

Introduction. Une stratégie pour réduire la mortalité maternelle consiste à améliorer la fourniture de soins médicaux aux femmes enceintes, aux femmes en travail et aux femmes en post-partum qui nécessitent des soins intensifs. La dotation suffisante des services d'anesthésiologie et de soins intensifs des établissements d'obstétrique en personnel hautement qualifié est le facteur le plus important déterminant l'accessibilité et la qualité des soins médicaux pour les femmes.

Objectif de l'étude: analyser le personnel du service d'anesthésiologie et de réanimation des hôpitaux d'obstétrique de la Fédération de Russie.

Matériels et méthodes. Sur la base des données de 83 entités constitutives de la Fédération de Russie, les indicateurs de disponibilité (pour 10 000 femmes en âge fertile) d'anesthésiologistes et de réanimateurs (pour 2007–2022) et d'infirmières anesthésistes (pour 2021–2022), les niveaux d'effectifs et les coefficients ont été analysés le travail à temps partiel des anesthésiologistes-réanimateurs et des infirmières anesthésistes dans les hôpitaux obstétricaux des groupes II et III (niveau) (pour 2022) de la Fédération de Russie, des districts fédéraux et des entités constitutives de la Fédération de Russie. Sur la base des données de 29 entités constitutives de la Fédération de Russie (pour 2021), l'âge moyen des anesthésiologistes, des réanimateurs et des infirmières anesthésistes travaillant dans les établissements d'obstétrique a été analysé.

Résultats. Pour 2007–2022 le nombre d'anesthésiologistes et de réanimateurs dans les hôpitaux obstétricaux de la Fédération de Russie a augmenté de 27,2%, le nombre d'anesthésiologistes et de réanimateurs (pour 10 000 femmes en âge de procréer) a augmenté de 43,9%. Nombre d'infirmières anesthésistes dans les hôpitaux obstétricaux pour 2021–2022 a augmenté de 0,8%, le nombre d'infirmières anesthésistes (pour 10 000 femmes en âge de procréer) a diminué de 0,8%. En 2022, la dotation en postes à temps plein de médecins anesthésistes et réanimateurs dans les hôpitaux obstétricaux du groupe II était de 85,6%, le groupe III – 86,0%, les infirmières anesthésistes – 87,8% et 88,4%, respectivement. Le ratio à temps partiel des anesthésistes et des réanimateurs dans les hôpitaux obstétricaux du groupe II était de 1,42, du groupe III – 1,53, des infirmières anesthésistes – 1,23 et 1,34, respectivement (2022). L'âge moyen des anesthésistes et réanimateurs travaillant dans les hôpitaux obstétricaux était de $43,3 \pm 4,3$ ans, celui des infirmiers anesthésistes – de $42,1 \pm 3,9$ ans (2021).

Conclusion. Afin d'éliminer la pénurie de personnel, il est nécessaire de mettre en œuvre des mesures visant à attirer le personnel médical vers les services d'anesthésiologie et de soins intensifs des établissements d'obstétrique, ce qui réduira la charge de travail du personnel médical et préviendra les cas de décès maternels.

Mots clés: disponibilité des médecins; les niveaux de dotation; hôpitaux obstétricaux; mortalité maternelle.

ИНФОРМАЦИЯ ОБ АВТОРАХ / ABOUT THE AUTHORS

Гусева Елена Вячеславовна – кандидат медицинских наук, доцент, заместитель директора по развитию Национального медицинского исследовательского центра по анестезиологии-реаниматологии для беременных ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр акушерства, гинекологии и перинатологии имени академика В.И. Кулакова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Москва, Россия.

Elena V. Guseva – PhD in Medical sciences, Associate Professor, Deputy Director for Development of the National Medical Research Center for Anesthesiology and Resuscitation for Pregnant Women, National Medical Research Center for Obstetrics, Gynecology and Perinatology named after Academician V.I. Kulakov, Moscow, Russia.

E-mail: el_guseva@oparina4.ru, ORCID: 0000-0002-7480-9625

Филиппов Олег Семенович – доктор медицинских наук, профессор, заместитель директора ФГБУ «Федеральный научно-клинический центр детей и подростков» ФМБА России; ФГБОУ ВО «Московский государственный медико-стоматологический университет имени А.И. Евдокимова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Москва, Россия.

Oleg S. Filippov – Grand PhD in Medical sciences, Professor, Deputy Director of Federal Scientific and Clinical Center for Children and Adolescents of the Federal Medical and Biological Agency of Russia; A.I. Yevdokimov Moscow State University of Medicine and Dentistry Ministry of Health of Russia, Moscow, Russia.

E-mail: Filippovseml@yandex.ru, ORCID: 0000-0003-2654-1334

Кецкало Михаил Валерьевич – кандидат медицинских наук, заместитель генерального директора – директор Национального медицинского исследовательского центра по анестезиологии-реаниматологии для беременных ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр акушерства, гинекологии и перинатологии имени академика В.И. Кулакова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Москва, Россия.

Mikhail V. Ketskalo – PhD in Medical sciences, Deputy General Director – Director of the National Medical Research Center for Anesthesiology and Resuscitation for Pregnant Women, National Medical Research Center for Obstetrics, Gynecology and Perinatology named after Academician V.I. Kulakov, Moscow, Russia.

E-mail: m_ketskalo@oparina4.ru, ORCID: 0000-0001-6569-2106

Ганиева Алла Рустэмовна – младший научный сотрудник Национального медицинского исследовательского центра по анестезиологии-реаниматологии для беременных ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр акушерства, гинекологии и перинатологии имени академика В.И. Кулакова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Москва, Россия.

Alla R. Ganieva – Junior Researcher of the National Medical Research Center for Anesthesiology and Resuscitation for Pregnant Women, National Medical Research Center for Obstetrics, Gynecology and Perinatology named after Academician V.I. Kulakov, Moscow, Russia.

E-mail: a_ganieva@oparina4.ru, ORCID: 0009-0001-7397-6296

Куликова Екатерина Борисовна – ведущий специалист Национального медицинского исследовательского центра по анестезиологии-реаниматологии для беременных ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр акушерства, гинекологии и перинатологии имени академика В.И. Кулакова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Москва, Россия.

Ekaterina B. Kulikova – Leading Specialist of the National Medical Research Center for Anesthesiology and Resuscitation for Pregnant Women, National Medical Research Center for Obstetrics, Gynecology and Perinatology named after Academician V.I. Kulakov, Moscow, Russia.

E-mail: e_kulikova@oparina4.ru, ORCID: 0009-0008-7878-8324

НОВОСТИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

ГОСУДАРСТВЕННОЙ ПРЕМИИ В ОБЛАСТИ НАУКИ УДОСТОЕНЫ
АВТОРЫ ТЕХНОЛОГИЙ ТРАНСПЛАНТАЦИИ ОРГАНОВ

Стали известны лауреаты Государственной премии Российской Федерации в области науки и технологий 2023 года.

Согласно указу Президента Российской Федерации от 10.06.2024 г. № 468 «О присуждении Государственных премий Российской Федерации в области науки и технологий 2023 года» премии удостоен коллектив авторов, разработавший и внедривший оригинальные технологии трансплантации жизненно важных органов: Сергей Готье, академик РАН, директор НМИЦ трансплантологии и искусственных органов имени академика В.И. Шумакова, Марина Минина, доктор медицинских наук, заведующая Московским координационным центром органного донорства Городской клинической больницы имени С.П. Боткина, и Могели Хубутия, академик РАН, президент научно-исследовательского института скорой помощи имени Н.В. Склифосовского. Исследовательским коллективом научно обоснована и реализована эффективная система лечения взрослых и детей с приобретенными и врожденными заболеваниями жизненно важных органов в терминальной стадии, разработаны оригинальные хирургические технологии трансплантации органов. Данная система внедрена в практику здравоохранения субъектов Российской Федерации.

Кроме того, Государственная премия в области науки и технологий 2023 года присуждена главному научному сотруднику Института молекулярной биологии имени В.А. Энгельгардта Российской академии наук Петру Чумакову, который был отмечен за цикл фундаментальных и прикладных работ по изучению функции гена основного опухолевого супрессора p53 в норме и патологии.

Источники: Медвестник.ру и Официальный интернет-портал правовой информации.