

РАССКАЗЫВАЕТ Н.А. ТЕКУНОВА, ВОРОНЕЖ

Нина Алексеевна родилась в селе Карайчевка Бутурлиновского района Воронежской области, с отличием окончила Воронежское медицинское училище, потом биологический факультет ВГУ. С 1981-го до 2019-го — главный внештатный специалист Департамента здравоохранения г. Воронежа по лабораторной службе. Н.А. Текунова имеет звание «Ветеран труда», награждена медалью «За доблестный труд». Представленные материалы интервью с Ниной Алексеевной Текуновой позволяют выявить процесс развития лабораторной диагностики в Воронеже сквозь призму воспоминаний респондентки, с именем которой в значительной степени связано становление современного уровня лабораторной службы Воронежской области.

Н.А. Текунова рассказывает.

Я окончила ВГУ в 1973-м году, и в июне месяце, 10-го, родилась дочка. Один год просидела дома и сразу же подумала, что нечего сидеть, надо искать работу. Пошла в департамент здравоохранения, и они мне нашли работу в шестой поликлинике. Теперь это общее у нас объединение — БУЗ ВО ВГП 10. В 1976 году прошла первичную специализацию на базе областной больницы, а начиная с 1979 года была назначена заведующей лабораторией. С 1981-го года и по 2019-й год я была главным внештатным специалистом Департамента здравоохранения г. Воронежа и заведующей клинико-диагностической лабораторией (далее — КДЛ).

В это время в стране стали создаваться ассоциации медицинских работников. К нам приехал ведущий специалист Министерства здравоохранения РФ — Вадим Михайлович Розенталь. Он вместе с группой наших коллег был на ликвидации последствий Чернобыльской аварии. Встал вопрос о создании в Воронеже регионального представительства Российской Ассоциации медицинской лабораторной диагностики. В 1995-м году организована Воронежская областная Ассоциация медицинской лабораторной диагностики, и меня избирают председателем правления, до сих пор я председатель. Являюсь ещё и вице-президентом Российской Ассоциации медицинской лабораторной диагностики. В 1998 году мы стали называться Воронежским областным отделением общественной организации «Российская Ассоциация медицинской лабораторной диагностики». Задачи нашей ассоциации, и мои, как председателя, заключались в проведении симпозиумов, кроме того, мы получали бесплатно литературу



НИНА АЛЕКСЕЕВНА ТЕКУНОВА —
вице-президент Российской Ассоциации
медицинской лабораторной диагностики,
председатель Воронежского отделения Российской
Ассоциации медицинской лабораторной диагностики,
секретарь ассоциации работников здравоохранения
Воронежской области.

по лабораторной диагностике. И мы, конечно, всё это раздавали заведующим лабораториями, и до сих пор эта функция остается, в том числе журнал «Лабораторная медицина», где были опубликованы все новые достижения, новые методики. Согласно уставу Ассоциации, мы помогаем проходить усовершенствование и учебу для специалистов лабораторной диагностики с последующим трудоустройством.

Я являюсь вице-президентом Российской Ассоциации медицинской лабораторной диагностики, секретарем Областной ассоциации медицинских работников и председателем воронежского отделения Российской Ассоциации. Меня в работе поддерживала Таня Березянская, она со мной была на первых порах, до сих пор поддерживает Любовь Дмитриевна Гильмулина,

которая у меня замом считается. Потом у нас в те времена была Людмила Максимовна Бурмакова, она была главным специалистом области. Вначале, когда я пришла, в лаборатории были главными специалистами области Анна Ивановна Козлова, сейчас ее уже нет. Потом Симонова Александра Павловна, она года два была главным специалистом. Вы знаете, все мероприятия, все проводили вместе, это было что-то. Ну, например, совещания. Вот я приезжала из Москвы, их всех собирала, всё рассказывала, раздавала книги, вот журнал — «Лабораторная медицина». Всё в журнале было. Все новые приказы. Мы привозили приказы, я весь город обеспечивала новейшими приказами МЗ по лабораторной диагностике. То есть нигде их, ни в одном книжном магазине их не было. Мы не знали функциональные обязанности до конца, кто, чем должен заниматься. Мы не знали нормы времени на то или иное исследование. С созданием Ассоциации жизнь пошла веселей.

Когда я окончила медучилище, то уже тогда поняла, что 70–80% диагностики зависит от лаборатории. И даже в лаборатории больше открывается диагноз заболевания, который так необходим для клиницистов, потому что врачи могут предполагать, а наши исследования — это биохимические, иммунологические, клинические и другие — они не то, что их предположения, они полностью, на 70–80 процентов подтверждают, какое заболевание у того или иного пациента. Наверное, медучилище меня натолкнуло на то, что я пошла на кафедру физиологии человека и животных. И пришла на работу в КДЛ. И тут же, как говорится, перспектива заведования, 1979 г.

Да, вы знаете, ушла я с заведования. В 2021-м году я тяжело заболела ковидом, лежала в больнице «Электроника», меня еле вытащили. Но я оптимист, поэтому выкарабкалась. Такая была ситуация, почему я заболела, это был март месяц, когда пошла вспышка. И нашу лабораторию, учитывая, что я там работаю, одну из первых сделали областной Диагностический центр, областную санэпидстанцию сделали базой для проведения лабораторных исследований ПЦР методом на ковид. Поток был огромный. Мы работали сутками.

Мне нужно было с восьми до часу, до двух ночи быть там, как заведующей. Доплачивали. И вроде бы я держалась, но у нас заболели сотрудники. Некоторые перенесли ковид в легкой форме. А меня, конечно, прихватило. У меня КТ было два, а в больнице было уже три с половиной, четыре. То есть это уже последняя стадия, когда меня подключили к аппарату. Я выкарабкалась и сказала, нет, такого быть

не должно, я выздоровею. Я только помню, как во сне, руки на распятии, капельница сюда, капельница туда, это в нос и все там. Наверное, дней 8–9. Месяц ещё была на больничном.

А я сама выписалась. Это у оптимистов так бывает. Наши врачи по месту жительства сказали, ты что, ты ещё побудь. А я говорю, вы знаете, если мне плохо будет, я приду за больничным. Но я уже для себя сделала вывод. Я сдала заведование, сказала, нет. Все-таки, я чувствовала, что не потянуть мне. И я уже поняла, что мне нужно потихоньку сдавать, давать дорогу молодым. Заведует девочка, которая у меня работала, она осталась, я её уже готовила, то есть она, когда я уехала в отпуск, она вместо меня оставалась. А что касается Ассоциации, пока я остаюсь председателем.

А ковид оставил проблемы. Всё это называется в настоящее время «острые вирусные инфекции». Вот сейчас я смотрю кровь, и там написано «острая вирусная инфекция». То есть и сейчас есть ковид, но он не так массово распространен. Только по анализам видим, какие изменения происходят в организме пациента. Я смотрю, в бланке направления на анализ написано: «Перенёс острую вирусную инфекцию», и тут все показатели обваливаются. Повторно, видно, уже прошёл срок — месяц, уже нормализация идёт. А ведь это был ковид стопроцентный. Я же, когда болела, я свою кровь наизусть знала. И видела, что падают тромбоциты, увеличивается глюкоза крови, показатели все смещаются, падают лимфоциты, которые отвечают за защитную функцию организма, увеличиваются сегменты, вот это вирусная идеология, а потом со временем после проведенного лечения показатели крови восстанавливаются.

Я болела в 2021-м, нашла в июле 2023-года осложнения после ковида. Это не сразу можно определить. Вы можете отследить это. Я бы никогда себе кровь не проверила, если бы я не работала в лаборатории, и неизвестно, сколько бы я тянула с этим диагнозом. Какой выход из этой ситуации? Диспансеризация. Обязательно нужна для всего населения, особенно лицам после ковида. Сейчас врачей обязали, организованное и неорганизованное население, всем проходить диспансеризацию. Мы всех принимаем пациентов без талонов и находим много патологии, так человек и в 40 лет может заболеть лейкозом, и в 79 лет. То есть, человек ходит нормально, он ничего не чувствует. Ну, подумаешь, там где-то кольнуло, стрельнуло, ещё что-то. В этом плане очень последствия ковида долго будет этот хвост тянуться. Притом, что он сейчас скрыто проходит. В лёгкой форме. Например, я посмотрела кровь, нашла лейкоз. Звоню врачу и говорю, обратите внимание, направляйте пациента к ге-

матологу. Рост заболеваемости. Поэтому на диспансеризации я просто настаиваю! Обычный, общий анализ крови может о многом рассказать. А если выявить лейкоз на ранних стадиях и вовремя начать лечение, то его течение вполне может быть благоприятным. Я призываю — не пренебрегайте диспансеризацией. Позаботьтесь о себе.

Кроме заведования КДЛ, вторая перспектива — это работа главного внештатного специалиста. Когда я ходила по лабораториям периодически с проверкой, как главный специалист, я видела, что самые отстойные помещения отдавались под лабораторию. То есть это были какие-то коридоры, даже в туалетах, как в 12-й инфекционной, принимали мочу. Я приходила к главным врачам и говорила, что лаборатории необходимы достойные помещения, и чем позже вы поймёте, тем будет хуже для службы. Ответ был — нет финансирования. Мой оклад был 110 рублей. И вы вспомните времена, нам же не вовремя даже зарплату выдавали. Это был тяжелый период. Там не до хорошего оборудования. Если мы по 2–3 месяца зарплату не получали. Нам продуктами выдавали, выдавали пайками. Было тяжело. А потом мы дачу взяли, и уже свои продукты, как-то проще стало всё.

Стали открываться частные лаборатории. И туда народ побежал. В 2000–2005 гг уже некоторые фирмы были, и государственные лаборатории стали не конкурентоспособны. То есть, мы ручные методы применяли, а в частных лабораториях использовалось современное оборудование. Но частных лабораторий мало было, конечно, сначала, но были, да. Я знаю лабораторию «Никитинскую», «Диагностику Плюс», «Мед-Хэлп». «Инвитро» пришла уже позже, после 2010 года. Можно сказать и о фирмах, они в основном раньше занимались оборудованием и брали наших специалистов для рекламы оборудования, но сейчас многие переименовались и проводят лабораторные исследования.

Вот смотрите, на тот момент, когда я пришла, оборудования вообще никакого не было. Единственное, стояли центрифуги и микроскопы 1956 года рождения. То есть то, что я застала — одноглазый микроскоп. Я пришла работать в 1974 году. Были одноглазые черные микроскопы. Были центрифуги. Вот это оборудование, которое я застала. На счетчиках считали формулу крови, я даже их все списала давным-давно, и мне показать вам нечего. Я уже была главным специалистом, ездила на конференции в Москву. И видела, что в столице и крупных городах страны ситуация с лабораторным оборудованием была все-таки лучше. Новости поступали из регионов, люди делились, да у меня даже где-то и статьи есть. И сигнал

однажды пришел, когда я рассказывала о развитии лабораторной службы именно нашей, Воронежской. Категорию, когда защищала, там нужно было указать, какие статьи, куда писала. Москва, Санкт-Петербург, они уже что-то имели, но что касается региона нашего, дотационного, когда мы ждём помощи извне, то совсем плохо было.

Я говорю, что часть главных врачей понимала это, что-то помогали, хотя бы по мелочи. Центрифуги купили, термостаты в то время купили. Это то оборудование, которое медленно закупалось, но хоть что-то началось. А уже вот анализаторы... Да, нам дали первый анализатор, Клима МС-15, испанский, биохимический. Он на выставке стоял в Москве. Он первый у меня стоял в лаборатории. А остальные лаборатории приходили, смотрели и говорили, вот у тебя новое, он уже есть. И главный врач говорит: «Ты что тут рекламу по городу дала?» И все стали потихоньку закупать. Это был первый полуавтоматический биохимический анализатор. Расскажу, как я его взяла. Они мне дали его на полгода на апробацию. Я пригласила главного врача. И говорю, посмотрите, какие анализы можно на нем делать! Конечно, он приобрёл, нашёл деньги на покупку анализатора.

Когда стала меняться ситуация в Воронежской области? Вы знаете, я думаю, что это ближе к 2010 году. Почему? Потому что стали проходить тендеры по закупке оборудования, и чтобы установить это оборудование, нужны специальные условия. Ну, во-первых, это столы с покрытием, это размеры столов, чтобы установить оборудование, а не те столы, которые были раньше. Появилась эта новая техника, новое оборудование. Вы посмотрите, в онкодиспансере, на территории, отстроили здание, где два этажа отдали под лабораторию. Пятая больница, где было лучше всего, там шикарные помещения. Больница «Электроника», БСМП, № 8...Мы уже не работаем ручными методами, сейчас анализ крови выполняется на гематологическом анализаторе, где есть компьютерная система, и получаем и подтверждаем результаты. Хотя оборудование, между нами говоря, было все импортное...

Были проблемы, когда только начался тендер, а я, как главный специалист, была включена в закупочную группу, и пришло оборудование, которое уже на Западе не использовалось. Из-за рубежа, они у нас были зарубежные, у нас часть в США были фирмы, которые переделывали это оборудование, обновляли, а потом выставляли на продажу. Дело в том, что всё в цене, ценообразование, ведь тендеры выигрывали те, кто дешевое оборудование предлагал. А оно уже старенькое было, не информативное. Я обошла все лабо-

ратории города, а их 67 в то время было, по несколько раз. И иногда мне звонили сами заведующие и говорили, Нина Алексеевна, ну, приди, вот тут помоги разобраться, там что-то с лабораторией. Я приходила напрямую и вот так, как с вами, кулуарно беседовала с главными врачами МУ и, в общем-то, старалась сказать, что без лаборатории вы никуда.

Сейчас идёт автоматическая регистрация всех исследований. Когда я была ещё главным специалистом г. Воронежа по лабораторной службе, в департаменте здравоохранения города — ежегодные отчеты о работе службы за полгода и год. Комплексные проверки лаборатории проходили ежемесячно. Меня подключали к комплексным проверкам и по районам области. Я была во многих лабораториях Воронежской области, в Мамоне, в Богучаре, в Кантемировке, в Россоши два раза была. Смотрела только лаборатории. Они и сейчас не везде так хороши, но уже лучше. Сейчас у нас многие лаборатории централизованы под наш областной диагностический центр. То есть, учитывая большой спектр исследований, которые делает диагностический центр, главные врачи заключили договор с ним, и они привозят биоматериал для исследования туда. Сейчас у нас число лабораторий, особенно мелких, которые были в районах, уменьшилось. Централизация идет по всей стране и в нашем регионе тоже. Они могли остаться там на уровне только общеклинических исследований: глюкоза, общий анализ крови, анализ мочи. Вот, например, у нас 16-я поликлиника. Они большой спектр биохимических исследований отправляют в диагностический центр. Ну, это, во-первых, дорогостоящие исследования. Если у нас один-два в неделю анализа, то открываешь набор и тратишь реагенты не выгодно. Забирают эти образцы, отвозят, и на второй день результаты получают. В диагностическом центре быстро делают, там современное оборудование стоит. Это автономная организация, некоммерческая, они под себя практически всю область взяли. Зачем оборудование покупать, когда у них стоит современное оборудование? А если, например, инфаркт? Тут нужно быстро делать тест, но эти тесты в лаборатории какого-то МУ не делают. А эти анализы нужно выполнять в течение первого дня, даже в течение первых часов.

У нас сейчас возникли проблемы с реагентами для КДЛ, так как они поставлялись из-за рубежа. Я была в 2023 году в октябре на лабораторном симпозиуме в Москве и подошла к фирмачам, спросила, скажите, как же нам быть с реагентами? Они сказали, если раньше вы заказывали, и мы в течение месяца вам поставляли, то теперь вам нужно за 2–3 месяца заказывать,

мы через Белоруссию возим сюда их. Пока сейчас стоит вопрос, с Кореей и Китаем наладить производство этих реактивов. И, кстати, оборудование для КДЛ. Корейское оборудование и китайское, конечно. Китайское, оно и тогда было, но оно не пользовалось большим спросом. У нас и американское было и немецкое. А теперь, конечно, все взоры обратили на Восток. Потому что, во-первых, поставка реагентов, а, во-вторых, здесь проще стало. Сколько у нас лабораторий биохимических, таких вот научных, поэтому необходимо начать производство собственных отечественных реагентов. Ну, сказали, что будет в Подмоскovie строиться этот завод по производству и анализаторов, и где-то на какой-то базе будет реагентика.

Проблема есть с реагентами. Потому что некоторые анализаторы, это закрытая система. То есть сюда только родные нужны реактивы. Но, тем не менее, выход находят. У нас же есть целый отдел лабораторный, где вопросы обеспечения решаются. Главный специалист МЗ по лабораторной диагностике сейчас работает в Санкт-Петербурге, Т. В. Вавилова, она тоже в курсе всех дел. Я была 3–5 октября в Москве, она выступала и говорила, что этот вопрос решается. Еще такая подвижка, у нас раньше не было должности старшего лаборанта. В 2023 году ввели ставку старшего лаборанта. Это первое. Второе, с 2023 года врачи по 14500 дополнительно получают надбавку через портал Госуслуги, и 7500 получают лаборанты. Раньше это касалось только врачей, сейчас и биологам доплачивают. Да. Понимаете? Я начинала работать с окладом 110 рублей. Да, врач-лаборант получал 110 рублей. То есть наконец все поняли, что эта служба важна и необходима.

Многое зависит от заведующей и от коллектива. Если хорошая заведующая, она в хорошем тандеме с главврачом, всё поставляется, что хотите. И вся лаборатория процветает. Но бывают и нестыковки. Я знала такие случаи, и приходила, разбирала их, когда не было такого явного контакта. И тогда уже, как говорится, не поздоровилось и рядовым сотрудникам лаборатории. У нас, я считаю, наших коллег очень ценят и на всех уровнях говорят, 80% диагностики зависит от лаборатории. Поэтому мы отменили сейчас все талоны на лабораторные исследования. У нас зеленая улица, каждый пациент может прийти и сдать анализ. Имеются анализаторы биохимические. Здесь у нас стоят три анализатора гематологических, но закупили ещё для открытия КДЛ, которое состоится в этом году¹. Ещё много анализаторов более современ-

¹ Открытие нового корпуса лаборатории состоялось в декабре 2024 г. Это 6-этажный корпус, построенный на месте старого здания диагностического центра. Лаборатория соответствует всем санитарным нормам, располагает хорошими условиями для работы сотрудников.

менных приобретено для открытия лаборатории. Недавно у нас была 13-я конференция областная, где четко было сказано, что замена реагентам будет найдена, несмотря на санкции со стороны Запада. Решают.

Вы можете у любого спросить, кто меня знает, я до сих пор доступный человек. Мне могут позвонить сейчас, даже я не главный специалист, могут и ночью позвонить, и утром, и на работу. То есть, нет такой причины, чтобы я была недоступна. И я могла в любой момент откликнуться. И до сих пор мне звонят, спрашивают, как поступить в том или ином случае. Что из опыта у меня есть, я им подсказываю. Да, наверное, это опыт. И когда некоторые заведующие начинают себя противопоставлять, хотят что-то там доказать, я говорю, авторитет приходит к человеку с годами, и чтобы его заработать, нужно быть доступным для рядового человека, от санитарки до врача, до заведующей. Эта доступность, наверное, как-то так сыграла на руку, что я до сих пор в строю. Я люблю весь коллектив, была недавно конференция, все подходят, обнимают, как вы, что вы. Я нужна ещё, это радует душу. Вы знаете что, я никогда не подхалимничала ни перед кем. Я могла поругаться и с главным врачом, входила в немилость, но я старалась отстаивать свои интересы, интересы сотрудников. Новое поколение, оно не идет на конфликты.

Сейчас у нас Кирилова Е. М., главный внештатный специалист Министерства здравоохранения Воронежской области, она работает заведующей КДЛ диагностического центра. Я к ней хорошо отношусь. Это, кстати, моя ученица. Я привела ее в службу нашу. В то время в ВГУ был не медико-биологический факультет, а кафедра аналитической биохимии и микробиологии, ее возглавляла Татьяна Николаевна Попова. И мы договорились с Татьяной Николаевной и с Григорьевым, это был директор медколледжа, чтобы студенты этой кафедры закончили ещё и медицинское училище, лаборантское отделение. Девочки днем учились в университете, а вечером ходили в медколледж. Для того времени было обязательным, чтобы работать в лаборатории, нужно иметь хотя бы среднее медицинское образование. И мы с Татьяной Николаевной решили этот вопрос, чтобы принимали на работу в лабораторию. И в университете, на биохимии, много моих учеников. Я же раньше там преподавала. Они проходили у меня практику. Это Лариса Владимировна. Замдекана, Анастасия Владимировна. Анастасия Кокина. Это тоже моя ученица. Сейчас в нашу службу пришли мужчины. Потому что в лаборатории много оборудования, у них мозги, наверное, немного лучше работают, поэтому много ребят. Практику они у меня проходили. Очень все способные, и са-

мых способных Татьяна Николаевна оставила у себя на кафедре.

Вы знаете, год от года я вижу хорошие успехи. Вижу по тому, в каких условиях работает лабораторная служба. Сейчас многие специалисты прошли уже аккредитацию. В 2023-м году вышло постановление, что биологи имеют право проходить аккредитацию. Но у нас многие уже прошли. И пока через Москву. То есть мы пересылаем документы в Москву. И в течение месяца им присылают подтверждение, что они аккредитованы.

История создания медико-биологического факультета в университете... Расскажу. Я дважды училась в Минске. Не каждый может бросить семью, я бросила двоих детей и дважды ездила в Минск. Там очень хорошая кафедра, там великолепная кафедра лабораторной диагностики. Да, она одна из первых создавалась. Это Белорусский институт усовершенствования врачей. Я была в 1982 году и в 1989 году.

С 1981-го до 2019-го я — главный специалист Департамента здравоохранения г. Воронежа по лабораторной службе, начала поднимать вопрос о создании кафедры лабораторной диагностики. И первой, к кому я пошла, пошла к Татьяне Николаевне Поповой. Как-то она мне симпатична была, и мы начали, как ходки у Ленина, ходить. Она была профессором, преподавателем на кафедре биохимии. Специалист хороший. И мы нашли с ней общий язык. И первое, что мы решили, съездить в Минздрав. Мы написали письмо и ездили туда. Письмо приняли и ждите ответа, на рассмотрение региона. Мы пошли в медицинскую академию. Пришли к ректору медакадемии Есауленко И. Э., он собрал всех заведующих кафедрами, я даже предложила кандидатуру профессора Алабовского В. В., чтобы он возглавил кафедру лабораторной диагностики в медакадемии. Он сильный преподаватель и хороший организатор. Да, мог бы потом передать это дело кому-то из молодежи. Но тогда медакадемия не дала добро на открытие кафедры лабораторной диагностики, Есауленко И. Э. не согласился: «Ни в коем разе, да это мне нужно столько специалистов!» И я сказала: «Вы понимаете, у нас такая проблема, и проблема не столько наша, сколько ваших специалистов, которых вы выпускаете. Вы понимаете, с чем я столкнулась. Врачи приходят работать, врачи ваши, педиатры, терапевты, но ведь они не знают лабораторную диагностику. Я не о том, чтобы они вникали в ход исследований, но они хотя бы показатели должны знать». В настоящее время количество часов по лабораторной диагностике увеличили. Сейчас даже кафедру там создали, кафедра лабораторной диагно-

стики, там есть специалисты, которые проводят занятия, преподают. То есть, это большой прогресс. Но она создана несколько лет назад, недавно.

Организация медико-биологического факультета в университете — этот путь был очень долгий. Что мы сделали на первом этапе? Распечатали норму лабораторных исследований для всех клиницистов. Все отдали по лечебным учреждениям, чтобы они хотя бы видели. Ну, куда пошли дальше? Поддержал нас Артюхов В.Г, декан биолого-почвенного факультета. И, конечно, я пришла на заседание деканата, где были все заведующие кафедрами. Я уже обратилась с большой речью и сказала: «Милые мои, дорогие, я выпускница вашего вуза, я работаю в лабораторной службе, нам нужна такая кафедра. Вы поймите, что все, кто учится, не каждый имеет возможность ездить повышать квалификацию в другие города». Мы ходатайство в ректорат ВГУ вместе с Кириловой Е.М написали, в ректорат университета, где будет открыт факультет, медико-биологический. Писали в таком плане, что создавалась трудная ситуация с подготовкой кадров. Потом декан ходил в ректорат. Артюхов В.Г. очень хорошо нас поддержал. Он понял значимость этого факультета. Минздрав ответил — на усмотрение региона. А региону все равно. Я Татьяне Николаевне сказала, резоннее открыть медико-биологический факультет. И решили с уклоном именно создать, чтобы там была биохимия, врач-биохимик, потом врач-биофизик и кибернетик. Биофизика — это то, что с Артюховым связано, он до мозга костей биофизик. Но опять-таки, это был процесс не одного года, года три, наверное, прошло, но Артюхов и Татьяна Николаевна, они именно подготовили проект создания медико-биологического факультета, а медакадемия согласилась давать преподавателей,

чтобы они помогали, потому что много было медицинских предметов. Мы планируем, чтобы лабораторные работники могли проходить курсы усовершенствования на базе медицинского факультета ВГУ. Мы проводим сейчас с Москвой эти курсы.

Сейчас на каждом факультете бюджетных мест мало. И мы старались отдать для жителей Донецка, Горловки, Луганска. И тем деткам, чьи родители воюют. Поэтому все остальные поступают в вуз на коммерческой основе. Если есть коммерческая основа, то они и достроили корпус приличный на факультете. Да, первый выпуск в 2023 году был. Мы даже хотели сразу начать курсы усовершенствования. Я говорю, вот на курсы усовершенствования я приду и буду помогать вам вести занятия.

Вы понимаете, мне очень приятно, что всё-таки не зря я работаю столько времени. А знаете, я, может, даже сейчас отчасти рада. Я радуюсь тому, что хотя бы на закате моей трудовой деятельности свершилось то, о чем я мечтала ещё в начале её. Было плохое финансирование, с оборудованием надо было как-то решать, появились тендеры. А то, с чего мы начинали, это просто страшно вспомнить и сказать. Это все была ручная работа. Кровь из пальчика взять, размазать, покрасить. В целом страна жила в таком режиме. Вы посмотрите, что сейчас происходит. Мы на новом месте в стране начинаем производить оборудование. То есть мы жили за счет зарубежных реагентов и оборудования. И это знала вся страна. У нас собственного производства лабораторного оборудования, как такового, не было. Мы также страдали от того, что зависели от этих поставок. Еще и каждый главный врач думал, как бы купить что-то подешевле. А в результате мы пришли к тому, что сейчас, лаборатория в лечебно-профилактическом учреждении на первом плане.

Интервью состоялось преимущественно в марте 2024 г. в Воронежской городской поликлинике № 10. Текст представлен с учетом особенностей разговорной речи респондентки.

Интервьюеры:

Н. П. Тимофеева (Воронежский институт высоких технологий — автономная некоммерческая образовательная организация высшего образования (ВИВТ — АНОО ВО), г. Воронеж, Россия)
А. Р. Медведева (Воронежский государственный университет (ВГУ), г. Воронеж, Россия)