

РОССИЙСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИНФОРМАЦИОННО-АНАЛИТИЧЕСКИЙ ЖУРНАЛ



# МЕДИЦИНА И ЗДОРОВЬЕ

№ 5 (139) 2018



**Татьяна Леонидовна САННИКОВА**

ГЛАВНЫЙ ВРАЧ ГБУЗ ЯНО «КРАНОСЕЛЬКУПСКАЯ ЦРБ»



# Федеральная энциклопедия «ЛИДЕРЫ РОССИИ 2020»

- Долгосрочная государственная экономическая политика
- Стратегия развития малого и среднего предпринимательства
- Совершенствование профессионального образования
- Укрепление кадрового потенциала

**Формат:** А4 (210 x 295)

**Количество страниц:**

от 304 до 352 страницы

Твердый переплет,

обложка с тиснением, глянец, полноцвет.

**Тираж:** 3000 экземпляров

**Электронная версия:**

на сайте [www.лидеры-россии-2020.рф](http://www.лидеры-россии-2020.рф)

## Аудитория:

- Руководство (страны, профильных министерств, комитетов, ведомств);
- Эксперты различных отраслей народного хозяйства;
- Руководители/сотрудники предприятий различных отраслей;
- Представители (бизнес-сообщества, науки, профобразования, отраслевых и общественных фондов);
- Тематические отраслевые мероприятия (выставки, конференции, конгресс и т.п.);
- по запросу.

## ЗАДАЧИ:

- Осветить передовой опыт работы ведущих предприятий различных отраслей, руководителей и высококвалифицированных сотрудников, определивших инновационное развитие и социально-экономический потенциал России за период 2000-2020 гг.
- Обеспечить доступ к инновационным решениям нестандартных и кризисных ситуаций.
- Создать условия для эффективного взаимодействия, передачи и получения актуальной информации: инвестиционный климат, кадровое обеспечение и профессиональная подготовка, лучшие практики участия российского бизнеса в инновационных проектах.

## В ПРОЕКТЕ ПРИНИМАЮТ УЧАСТИЕ:

- Руководство (страны, профильных министерств, комитетов, ведомств);
- Эксперты различных отраслей народного хозяйства;
- Руководители/сотрудники предприятий различных отраслей;
- Представители (бизнес-сообщества, науки, профобразования, отраслевых и общественных фондов).



**Информационное агентство «МИЗ»**

тел/факс: (495) 109-06-90,

тел.: (343) 268-78-38, 205-06-80,-81,

e-mail: [medicinarf@mail.ru](mailto:medicinarf@mail.ru), [dim\\_sd@mail.ru](mailto:dim_sd@mail.ru)

## Редакционный совет:

Татьяна Борисовна АРТЕМЬЕВА Главный врач ООО «Стоматологическая клиника г. Березовского»

Евгений Евгеньевич АЧКАСОВ Председатель Комиссии по охране здоровья и экологии Общественной палаты РФ, академик РАЕН, профессор

Наталья Александровна БОЛОНЬЕВА Главный врач ГБУЗ «Консультативно-диагностический центр «Вивея», к. м. н.

Ян Львович ГАБИНСКИЙ Директор ГБУЗ СО «Уральский институт кардиологии», д. м. н., профессор, завкафедрой внутренних болезней УрГМУ, главный кардиолог УрФО

Владимир Николаевич ЖУРАВЛЕВ д. м. н., профессор, руководитель Свердловского областного урологического центра,

заведующий кафедрой урологии ГОУ ВПО УрГМУ Росздрава

Валерий Алексеевич КАДАНЦЕВ Врач высшей категории, Заслуженный врач РФ, почетный гражданин г. Югорска, член Совета, председатель комиссии Общественной палаты ХМАО – Югры

Евгений Иванович КАМАНИН Главный врач ОГБУЗ «Смоленская областная клиническая больница», профессор, д. м. н., Заслуженный врач РФ, Председатель комитета по социальной политике Смоленской областной Думы четырех созывов,

заведующий кафедрой отоларингологии Смоленской государственной медицинской академии, академик МАМН

Марат Абдуллаевич КАДИЕВ Главный врач ГБУ РД «Республиканский ортопедо-травматологический центр им. Н. Ц. Цахаева»

Вера Ивановна КАПЛИНА Заместитель главного врача МБУ «Детская городская поликлиника» г. Нижневартовска, к. м. н., главный педиатр г. Нижневартовска

Андрей Александрович КАРЛОВ Главный врач МАУ «ДГКБ № 9» г. Екатеринбург, к. м. н. Светлана Васильевна КОВАЛЕВА Советник-эксперт Аппарата Администрации Смоленской области

Сергей Александрович КОРОТКИХ Заведующий кафедрой глазных болезней ГОУ ВПО УрГМУ Росздрава, д. м. н., профессор

Ирина Анатольевна ЛЕВИНА Директор Свердловского областного базового медицинского колледжа, главный специалист Минздрава России по сестринскому делу в УрФО, главный специалист Минздрава Свердловской области

по сестринскому делу Юрий Владимирович ЛОБЗИН Директор ФГУ «НИИДИ ФМБА России», главный внештатный специалист по инфекционным болезням у детей Минздравсоцразвития РФ, Академик РАМН, профессор

Михаил Надимович МУСИН Заместитель руководителя Комитета Государственной Думы по проблемам женщин, семьи и детей, академик ЕАЕН в Ганновере

Анатолий Николаевич НАЗАРОВ Главный врач ГБУЗ «Якутская республиканская офтальмологическая больница»

Лариса Григорьевна НИКИТИНА Главный врач КГБУЗ «Михайловская центральная районная больница»

Батыр Мухтарович ОМАРОВ Главный врач ГБУ РД «Буйнакский межрайонный диагностический центр»

Анастас Георгиевич ОНУФРИАДИ Главный врач ОГБУЗ «Чунская районная больница»

Ольга Владимировна ПАВЛОВА Главный врач ГБУЗ СО «Ревдинская СП»

Галина Родионовна ПЕРАНОВА Главный врач ОГБУЗ «Осинская районная больница»

Ангелика Сергеевна ПОДЫМОВА Главный врач Свердловского областного центра по профилактике и борьбе со СПИД и ИЗ

Марина Валентиновна СЕРЕДКИНА Главный врач ОГБУЗ «Братская районная больница»

Лили Аркадьевна СИБЕЛЬДИНА Генеральный директор ООО «Орион-Си», академик, профессор, д. б. н., к. ф. м. н., академик АМТН,

Кавалер ордена «Звезда Отечества», Почетный гражданин РФ

Любовь Анатольевна СКОРИКОВА Главный врач ОГБУЗ «Железнодорожная центральная районная больница»

Семен Исакович СПЕКТОР Заместитель председателя экспертного совета МЗ СО, директор Института человека

Алла Григорьевна ТКАЧЕНКО Главный врач ГБУЗ «Камчатская краевая станция переливания крови», главный внештатный специалист по трансфузиологии МЗ Камчатского края

Галина Никандровна ШЕСТАКОВА Главный врач БУ ХМАО – Югры «Сургутская окружная клиническая больница», к. м. н.

Валерий Александрович ЧЕРЕШНЕВ Директор Института иммунологии и физиологии Уральского отделения РАН, д. м. н., профессор, академик РАМ и РАН

## СОБЫТИЯ

### 2 ... ЛЕНТА НОВОСТЕЙ

### 6 ... ПЕРСПЕКТИВЫ ПРОФИЛАКТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ В РФ

Глава Минздрава РФ информировала Президента о внедрении в отрасли перспективных программ профилактики и лечения заболеваний

### 7 ... РАЗВИТИЕ ОНКОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ В РОССИИ

Министр здравоохранения РФ В. И. СКВОРЦОВА приняла участие в совещании по онкологии под председательством Премьер-министра Д. А. МЕДВЕДЕВА

### 8 ... ИРКУТСКАЯ ОБЛАСТЬ УВЕЛИЧИЛА ФИНАНСИРОВАНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

На развитие здравоохранения Иркутской области на 2019 год предусмотрено 27,6 млрд областного бюджета

### 9 ... ПРОГРАММА РАЗВИТИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ БУРЯТИИ ДО 2035 ГОДА

В Минздраве Бурятии прошло общественное обсуждение раздела «Здравоохранение» проекта Стратегии социально-экономического развития республики до 2035 года

## ОСНОВАНИЕ. СТАНОВЛЕНИЕ. ПЕРСПЕКТИВЫ

### 10 ... ТАТЬЯНА САННИКОВА: «ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ У НАСЕЛЕНИЯ – ОДНА ИЗ ВАЖНЕЙШИХ НАШИХ ЗАДАЧ»

ГБУЗ ЯНАО «Красноселькупская центральная районная больница» внесена в Национальный реестр «Ведущие учреждения здравоохранения России – 2017»

## ЮБИЛЕЙ

### 16 ... СМОЛЕНСКАЯ ОКБ – 75 ЛЕТ В АВАНГАРДЕ РОССИЙСКОГО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Смоленская областная клиническая больница на протяжении всей своей славной истории является флагом здравоохранения региона

## ОПЫТ ПРОФЕССИОНАЛОВ

### 20 ... ЖИГАЛОВСКАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА – ПОЗИТИВНОЕ РАЗВИТИЕ

Главная цель работы ОГБУЗ «Жигаловская районная больница» Иркутской области – организация оказания качественной медицинской помощи прикрепленному населению

### 22 ... ОЛЬГА БОЛДАКОВА: «РЕШЕНИЕ ПОСТАВЛЕННЫХ ЗАДАЧ УЛУЧШИТ КАЧЕСТВО И ДОСТУПНОСТЬ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НАСЕЛЕНИЮ ОЛЬХОНСКОГО РАЙОНА»

В зоне ответственности Ольхонской районной больницы Иркутской области – не только население района, но и здоровье многочисленных туристов из России и Европы

### 24 ... МАРИНА СЕРЕДКИНА: «БЛАГОДАРНОСТЬ ПАЦИЕНТОВ ВДОХНОВЛЯЕТ НАС НА ДАЛЬНЕЙШЕЕ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ РАБОТЫ»

ОГБУЗ «Братская районная больница» – одно из крупнейших районных медучреждений Иркутской области, оснащенное современным оборудованием и укомплектованное высококвалифицированным медперсоналом

## ПРОФЕССИЯ – ВРАЧ

### 26 ... ЗАРЕМА ГАСАНОВА: «НАШ ПРИОРИТЕТ – САНИТАРНО-ПРОСВЕТИТЕЛЬСКАЯ РАБОТА»

ГБУЗ «Закаменская районная больница» Республики Дагестан – одно из ведущих профильных учреждений

### 29 ... АЛДАР ХАЙДАПОВ: «СОТРУДНИКИ ЗАКАМЕНСКОЙ ЦРБ – ВЫСОКОКЛАССНЫЕ ПРОФЕССИОНАЛЫ»

ГБУЗ «Закаменская районная больница» Республики Бурятия получило новый импульс к развитию благодаря распространению программы «Земский доктор» на малые города РФ с населением менее 50 тысяч человек

## ИННОВАЦИИ

### 30 ... СТЕРИЛИЗАТОР ОЗОНОВЫЙ «ОРИОН»: ВСЕ ГЕНИАЛЬНОЕ – ПРОСТО!

Стерилизатор озоновый «Орион», разработанный инженерами ООО «Орион-Си», позволяет осуществлять низкотемпературную стерилизацию озоном в кратчайшие сроки

## ИСТОРИЯ МЕДИЦИНЫ

### 32 ... ВЕРТИКАЛЬ ЖИЗНИ

Больше половины своей профессиональной деятельности патриарх уральской вертебрологии Дмитрий Иванович ГЛАЗЫРИН посвятил хирургии позвоночника



Учредитель (соучредители): Дмитрий Станиславович Семенов, Сергей Станиславович Семенов.  
Издатель: ИП Семенов Д.С.  
Главный редактор: Вера Николаевна ЯКОВЛЕВА.  
Выпускающий редактор: Дмитрий Станиславович СЕМЕНОВ.  
Директор по развитию: Сергей Станиславович СЕМЕНОВ.  
Руководитель федеральных проектов: Светлана Яковлевна МЕДВЕДЕВА.  
Журналисты: Елена Владимировна БЕРИГЛАЗОВА, Ольга Владимировна МИХЕЕВА,  
Наталья Владимировна НОВИКОВА, Ольга Владимировна ТАРАСОВА.  
Фотограф: Владимир Сергеевич ПОЛУШКИН.  
Дизайн и верстка: ИА ООО «МЕДИЦИНА И ЗДОРОВЬЕ».

Контакты редакции: 620086, Екатеринбург, а/я 3, тел./факс: (343) 205-06-80 (-81), 268-78-38,  
e-mail: medicinaRF@mail.ru, http://medicinaRF.ru.  
Св. о рег. СМИ ПИ № ФС77-63466 от 22.10.2015г. выдано ФС по надзору за соблюдением законодательства в сфере массовых коммуникаций и охране культурного наследия.  
Номер подписки в печать 30.11.2018 г.  
Печать: Типография «АРТЕС», тел./факс: +7 (343) 200-92-01. Заказ 139  
Тираж: 10 000 экз.  
Все товары и услуги, представленные в издании, подлежат обязательной сертификации. Перепечатка материалов и использование их в любой форме, в том числе и в электронных СМИ, возможны только с письменного разрешения редакции. За содержание рекламных материалов редакция ответственности не несет. Мнение редакции может не совпадать с мнением авторов текстов.  
Распространение: Российская Федерация.

**СОВЕЩАНИЕ ВНЕШТАТНЫХ  
СПЕЦИАЛИСТОВ МЗ РФ**



**Вероника Игоревна  
СКВОРЦОВА**  
Министр здравоохранения РФ

Министр здравоохранения РФ Вероника Игоревна Скворцова провела совещание с главными внештатными специалистами Минздрава России. Она отметила, что с учетом выделения двух приоритетных направлений таких, как борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями и онкологией, принято решение о введении двух должностей главных специалистов по профилям онкологии и кардиологии, закрепив за ними округа.

Министр также рассказала о введении новых должностей с новым функционалом, расширении функциональных обязанностей других специалистов: «Появился главный внештатный хирург-эндоскопист. Впервые появилась должность детского специалиста онколога-гематолога, специалиста по клинической микробиологии и антимикробной резистентности. Впервые появились главные внештатные специалисты по паллиативной медицинской помощи – их задача обеспечить не только тотальное обезбоживание всех нуждающихся в обезболивании, но и внедрение новых методов дыхательного вспоможения у больных на дому».

Министр также напомнила о принципах национального проекта, над которыми работают, в том числе, главные внештатные специалисты. «Первое – это профилактика: популяционные меры профилактики, ежегодные профилактические осмотры населения, расширение вакцинации. Второе – внедрение системы управления качеством медицинской помощи на основе тех документов, которые разрабатывает и утверждает профессиональное сообщество. Третье – это сельская медицина. Четвертое – это внедрение современных технологий менеджмента и логистики. И последнее – инновационное развитие», – рассказала министр.

**ВЕРХНЕВОЛЖЬЕ – 2018**



**Татьяна Владимировна  
ЯКОВЛЕВА**  
Первый заместитель министра  
здравоохранения РФ

Первый заместитель министра здравоохранения РФ Татьяна Владимировна Яковлева выступила с докладом на Форуме муниципальных образований

Верхневолжья в Твери. В форуме приняли участие более трех тысяч делегатов. Ключевой темой мероприятия стала реализация в Тверской области Стратегии развития страны до 2024 года, обозначенной в Указе Президента Российской Федерации В. В. Путиным.

Т. В. Яковлева в своем докладе отметила важность совместной работы с регионами. «Майский Указ Президента РФ определил приоритеты в развитии здравоохранения. Национальным проектом в этой сфере поставлены очень амбициозные задачи – к 2024 году продолжительность жизни должна увеличиться до 78 лет, а к 2030 году превысить 80 лет. Справиться с этой задачей мы можем только вместе», – сказала первый заместитель министра.

Со своей стороны руководство Тверской области подготовило и направило в Правительство России предложения по участию в национальных проектах и программах. Так, региональным проектом Тверской области «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» предполагается переоснащение Регионального сосудистого центра на базе Областной клинической больницы г. Твери, а также переоснащение сети первичных сосудистых отделений. Это позволит сохранить дополнительно не менее 500 жизней жителей Тверской области ежегодно.

**СТРАТЕГИЯ  
ПРОТИВОДЕЙСТВИЯ ВИЧ/СПИД**



**Сергей Александрович  
КРАЕВОЙ**  
Заместитель министра  
здравоохранения РФ

В Минздраве России состоялось заседание Координационного совета по вопросам ВИЧ/СПИДа под председательством заместителя министра Сергея Александровича Краевого. Участники заседания обсудили вопросы, связанные с реализацией Государственной стратегии противодействия распространению ВИЧ-инфекции в РФ на период до 2020 года и дальнейшую перспективу и программ по профилактике ВИЧ/СПИДа на рабочих местах, а также новые форматы коммуникационных кампаний и вопросы обеспечения антиретровирусными лекарственными препаратами ВИЧ-инфицированных.

Открывая заседание, С. А. Краевой отметил, что 2016–2017 годы ознаменовались объединением общих усилий в противодействии распространению ВИЧ-инфекции. «Борьба с ВИЧ-инфекцией осуществляется на основе межведомственного и межсекторального подхода. В реализации Государствен-

ной стратегии участвуют 21 федеральный орган исполнительной власти, все 85 субъектов Российской Федерации, социально-ориентированные некоммерческие организации, Федерация независимых профсоюзов, Российский союз промышленников и предпринимателей, бизнес-сообщество», – рассказал заместитель министра.

Замминистра добавил, что в каждом регионе страны, в соответствии с федеральными стратегией и планом, реализуются планы первоочередных мероприятий по противодействию распространения ВИЧ-инфекции, выполнение которых отслеживается и корректируется посредством федеральной системы мониторинга с набором ключевых индикаторов.

Отдельно на заседании рассмотрели проект методических рекомендаций по реализации в ключевых группах населения мероприятий по профилактике ВИЧ-инфекции и ассоциированных с ней заболеваний, а также по поддержке деятельности СО НКО, оказывающих услуги в данной сфере.

**ВСЕРОССИЙСКИЙ ПРОЕКТ  
«ДОБРО В СЕЛО»**

Всероссийский проект по улучшению условий функционирования ФАПов «#ДоброВСело» стартовал в одном из пунктов Пушкинского района Московской области. В церемонии запуска проекта приняли участие Заместитель Председателя Правительства РФ по вопросам социальной политики Татьяна Алексеевна Голикова, Министр здравоохранения РФ Вероника Игоревна Скворцова, руководитель Дирекции по проведению Года добровольца (волонтера) Ксения Разуваева и другие официальные лица.



Фото © Сайта [www.rosminzdrav.ru](http://www.rosminzdrav.ru)

Организаторами проекта «#ДоброВСело» выступили Минздрав России, Росмолодежь и Всероссийское общественное движение «Волонтеры-медики» в рамках Года добровольца (волонтера) в России. Добровольцы помогут привести в порядок ФАПы и прилегающие территории.

Медицинский блок проекта «#ДоброВСело» включает в себя первичный осмотр и консультации врачей-специ-

алистов мобильных Центров здоровья и выездной бригады врачей, в составе которой терапевты, эндокринолог, онколог, офтальмолог. Сельские жители получают возможность оперативно пройти диагностику и оценить состояние своего организма, их проконсультируют по здоровому питанию и подберут диету. Одного из пациентов в рамках всероссийской акции осмотрела и проконсультировала лично В. И. Скворцова. По приглашению волонтеров Министр вместе с вице-премьером Т. А. Голиковой участвовала в волонтерском субботнике – покрасила забор и посадила дерево.

### ЦЕНТР ПЭТ ОТКРЫЛСЯ В СТАВРОПОЛЬЕ

В Ставропольском крае открыт первый на юге России центр позитронно-эмиссионной томографии. Центр оснащен позитронно-эмиссионным томографом (ПЭТ/КТ) и циклотронно-радиохимическим комплексом, который позволяет производить необходимый для проведения процедуры радиофармпрепарат.



Фото с сайта [www.21russia.ru](http://www.21russia.ru)

В медицинском центре будут оказываться услуги по проведению диагностики онкологических заболеваний с применением позитронно-эмиссионной, магнитно-резонансной и компьютерной томографии. Центр оснащен новейшим оборудованием от ведущих мировых производителей. Общая площадь помещений медицинского центра составляет 2250 кв. м. Циклотронно-радиохимический комплекс этого центра оснащен мощным ядерным ускорителем типа циклотрон и выполнен в соответствии с международными стандартами GMP. Комплекс является единственным на юге России и позволяет организовать регулярное производство и доставку радиофармпрепарата по всему ЮФО и СКФО.

Специалисты ПЭТ-центра прошли подготовку в лучших центрах ядерной медицины Европы, среди которых госпиталь университета г. Турку в Финляндии, Институт мозга человека им. Н. П. Бехтерева Российской академии наук, НМИЦ им. В. А. Алмазова в г. Санкт-Петербурге.

### КАРЕЛИЮ ПОСЕТИЛ ГЛАВНЫЙ ОНКОЛОГ СЗФО



Фото с сайта [www.newsnn.ru](http://www.newsnn.ru)

В течение двух дней в Петрозаводске работала группа онкологов из Санкт-Петербурга во главе с директором Национального медицинского исследовательского центра онкологии им. Н. И. Петрова Минздрава России, заведующим кафедрой онкологии Северо-Западного государственного медицинского университета им. И. И. Мечникова, главным онкологом Северо-Западного федерального округа, председателем Ассоциации онкологов СЗФО, доктором медицинских наук, профессором Алексеем Михайловичем Беляевым.

Рабочий визит начался со встречи А. М. Беляева с заместителем премьер-министра Правительства Республики Карелия Игорем Юрьевичем Корсаковым, в ходе которой обсуждены перспективы развития онкологической службы республики. В частности, шла речь об острой потребности в строительстве нового корпуса онкологического диспансера, что позволит решить проблему нехватки площадей, в том числе для размещения современного медицинского оборудования и внедрения новых лечебных и диагностических технологий. Земельный участок для строительства уже определен (возле Республиканской больницы им. В. А. Баранова).

Затем состоялось посещение Республиканского онкологического диспансера. А. М. Беляев подчеркнул, что цель приезда в Петрозаводск – не только ознакомление с работой онкологического диспансера и других учреждений, оказывающих медицинскую помощь онкобольным, но и определение путей решения существующих проблем. Так, эксперты Ассоциации онкологов СЗФО готовы оказывать Карелии методическую помощь, помощь в подготовке врачей-онкологов и повышении их квалификации.

В Минздраве Карелии в формате видеоконференции с участием А. М. Беляева состоялось совещание с руководителями и специалистами учреждений здравоохранения республики по вопросам повышения качества оказания онкологической помощи и снижения смертности от онкозаболеваний.

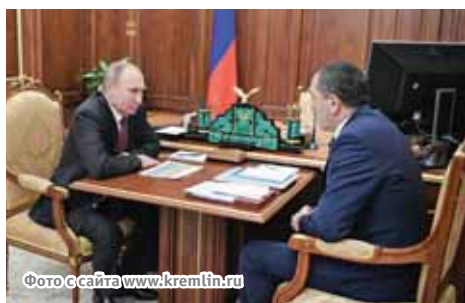
Открывая совещание, министр здравоохранения Республики Карелия Марина Павловна Швец отметила, что показатель смертности от онкологических заболеваний стоит на втором месте после сердечно-сосудистых. Поручениями Президента Российской Федерации, обозначенными в его новом «майском» указе, перед здравоохранением поставлена задача по снижению смертности от злокачественных новообразований. Эта задача отражена в национальном проекте «Здравоохранение», включающем в себя национальную программу по борьбе с онкологическими заболеваниями.

«В настоящее время идет формирование региональной онкологической программы. Сделать нужно многое: обеспечить устойчивую связь онкологов с первичным звеном здравоохранения, с профилактической медициной, привлечь квалифицированных специалистов, обновить материально-техническую базу онкологической службы – от оснащения центральных районных больниц до строительства современного онкологического диспансера. Это позволит в полной мере обеспечить комплексное лечение пациентов, увеличить продолжительность жизни онкобольных, снизить смертность от онкологии», – сказала министр здравоохранения Республики Карелия.

### РОССИЯ И КИТАЙ РАСШИРЯЮТ СОТРУДНИЧЕСТВО

В ходе 19-го заседания Российско-Китайской комиссии по гуманитарному сотрудничеству в Пекине состоялось подписание ряда совместных документов, в том числе Протокола 18-го заседания Российско-Китайской подкомиссии по сотрудничеству в области здравоохранения. Документ подписали: первый заместитель Министра здравоохранения РФ Т. В. Яковлева и заместитель Руководителя Государственного Комитета КНР по здравоохранению и здоровью Цуй Ли. Стороны договорились о расширении сотрудничества в области здравоохранения, особенно в сфере медицины катастроф, в лечении онкологических заболеваний, профилактике и лечении инфекционных заболеваний и др., о проведении совместных учений по ликвидации медицинских последствий чрезвычайных ситуаций трансграничного и локального характера, развитию современных медицинских технологий, расширении сотрудничества между медицинскими и научно-исследовательскими учреждениями, продолжении взаимодействия в рамках контроля и надзора за обращением лекарственных средств и медицинских изделий, обмене опытом и передовыми методиками.

**ГЛАВА ИНГУШЕТИИ ДОЛОЖИЛ О СИТУАЦИИ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ**



Глава Ингушетии Юнус-Бек Баматгиреевич Евкуров на встрече с Премьер-министром России Дмитрием Анатольевичем Медведевым доложил о ситуации в здравоохранении региона. По его словам, благодаря поддержке федерального центра, в том числе Минздрава РФ, за последние пять лет здравоохранение региона было выведено на трехуровневую систему оказания медицинской помощи.

«Благодаря запущенным объектам, показатель младенческой смертности снизился в два раза (6,1 в сравнении с 14,7 в 2013 - 2014 гг.), снижение смертности от онкологических заболеваний в отчетном периоде этого года составило 47,3 случаев на 100 тыс. населения (в 2017 году - 50,5), полностью исключены случаи материнской смертности. Сегодня у нас самая высокая продолжительность жизни и самая низкая смертность, и эта динамика продолжается», – сказал Глава региона.

По его словам, сегодня в тесном взаимодействии с социальным блоком Правительства РФ, вице-премьером РФ Татьяной Алексеевной Голиковой и министром здравоохранения РФ Вероникой Игоревной Скворцовой, достигнуты договоренности о реализации на территории региона ряда профильных объектов.

«Уже в этом году начинается строительство новых корпусов для Сунженской районной больницы, а также завершается разработка проектно-сметной документации по многопрофильной больнице, а также по Малгобекской и Карабулакской районной больницам», – отметил Ю.-Б. Б. Евкуров.

**КУБАНСКИЕ ВРАЧИ СПАСЛИ ПАЦИЕНТА С КРУПНОЙ АНЕВРИЗМОЙ**

В ГБУЗ «НИИ – Краевая клиническая больница №1 имени проф. С. В. Очаповского» министерства здравоохранения Краснодарского края впервые на Кубани провели протезирование торакоабдоминальной аорты с огромной – 30 сантиметровой – аневризмой. На операционном

столе – 24-летний Н., житель края. Пораженная артерия сдавливала легкие пациента, нарушала кровоснабжение внутренних органов. В любой момент аневризма могла разорваться. За жизнь молодого пациента боролась медицинская бригада из 15 человек. В ее состав вошли кардио- и сосудистые хирурги Краевой клиники, а также кардио-торакальный хирург и анестезиолог из Российского научного центра хирургии им. акад. Петровского (г. Москва). Эта редкая и очень сложная операция длилась 10 часов и закончилась успешно.

Торакоабдоминальная аорта – это самая крупная артерия в организме человека. Она идет от сердца до таза и поставляет кровь ко всем частям тела. В норме ее диаметр – около 2 см. У пациента Н. аневризма (т. е. расширение) аорты достигала 30 см. По словам одного из главных участников операции, московского профессора Эдуарда Рафаэловича Чарчяна, это максимальный размер аневризмы, который встречается во врачебной практике.



Кубанские медики имеют огромный опыт в хирургии различных видов аневризм. Однако с такими «гигантскими», как у этого молодого человека, еще не сталкивались. Поэтому обратились к коллегам из РНЦХ им. Петровского, которые неоднократно сталкивались с аневризмами такого рода.

«В мире существует не так много клиник, которые выполняют подобные операции с успешными результатами, – комментирует Эдуард Рафаэлович. – В НИИ-ККБ №1 созданы прекрасные условия для лечения самых сложных патологий. Мы испытали колоссальное удовольствие от работы с кубанскими коллегами.

**В ДАГЕСТАНЕ АНЕВРИЗМУ КЛИПИРОВАЛИ ЧЕРЕЗ БРОВЬ**

В Дагестане впервые на Северном Кавказе провели операции по клипированию аневризмы через небольшой надрез по брови. В Республиканской клинической больнице – Центре специализированной экстренной медицинской помощи (РКБ-ЦСЭМП) провели



уникальные операции двум пациентам с аневризмой сосудов головного мозга. Медики выполнили разрез кожи по брови пациентов размером в 5 см. Этого «окошка» оказалось достаточно для того, чтобы провести трепанацию. Далее с помощью микроскопа врачи удалили аневризмы.

«В кости над глазом, производится небольшой надрез по брови, через него на аневризму «надевается» клипса. Небольшой разрез означает для пациента не только косметический эффект, но и снижает травматичность и риск развития осложнений. Такие пациенты обычно проводят в больнице не более 5-6 дней, а затем возвращаются домой. Они практически неограничены в активности», – рассказал научный руководитель отделения сосудистой нейрохирургии в ГКБ им. Ф. И. Иноземцева в Москве Реваз Джинджихадзе.

Обычно для удаления аневризмы сосудов, по словам доктора, делают большой разрез. Затем следует трепанация. Доступ обеспечивается за счет того, что кожа с лобной части перемещается на лицо. Этот этап операции занимает много времени и часто сопряжен с большими кровопотерями.

«Однако сегодня современные технологии в медицине позволяют проводить такие операции через небольшое отверстие в черепе, всего нескольких сантиметров в диаметре. Это направление в хирургии, которое занимается разработкой таких операций, называется keyhole – «замочная скважина», – говорит научный руководитель отделения сосудистой нейрохирургии в ГКБ им. Ф. И. Иноземцева.

Технология считается самой современной в нейрохирургии. Подобные операции на Северном Кавказе проводятся впервые. В целом же по РФ РКБ-ЦСЭМП стала третьей больницей, где теперь проводится такое вмешательство. До сегодняшнего дня технология была доступна пациентам только двух клиник в Москве и Казани.

Отметим, Реваз Джинджихадзе регулярно проводит показательные операции в РКБ-ЦСЭМП, таким образом, доктор помогает местным врачам освоить современные технологии в нейрохирургии.

## ЭКСПОРТ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ В ВОЛГОГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ



Фото с сайта [www.kb25.ru](http://www.kb25.ru)

Пятнадцать учреждений присоединились к реализации регионального проекта «Развитие экспорта медицинских услуг Волгоградской области». Основные направления развития и особенности организации экспорта медицинских услуг были рассмотрены на совещании на базе больницы скорой медицинской помощи № 25 с участием представителей медучреждений и органов исполнительной власти, страховых, юридических и маркетинговых агентств, туристических компаний, профильных вузов. Проект предусматривает тесное межведомственное взаимодействие и участие в международных мероприятиях.

Как отметили в региональном комитете здравоохранения, программа нацелена на развитие внебюджетной деятельности государственных медицинских организаций, повышение их конкурентоспособности и ориентирована на увеличение объема экспорта медицинских услуг как для иностранных граждан, так и для граждан Российской Федерации, проживающих в других субъектах. Планируются предоставление стоматологических и косметологических услуг, лечение бесплодия и онкологических заболеваний, диагностические обследования, проведение плановых процедур и сложных специализированных операций, в том числе замена крупных суставов, кардиохирургические и лапароскопические вмешательства.

Для участия в проекте утверждены 15 пилотных учреждений, в их числе — клинические больницы скорой медицинской помощи №25 и №7, областной онкологический диспансер, кардиологический и уронефрологический центры, консультативно-диагностическая поликлиника № 2, государственные стоматологические клиники, областная детская больница и перинатальный центр № 2.

## В НЯГАНИ ОСВОЕН НОВЫЙ МЕТОД ОПЕРАЦИЙ НА КОЛЕННОМ СУСТАВЕ

Няганские травматологи теперь практикуют новый метод пластики медиальной пателлофеморальной

связки надколенника и используют имплантаты последнего поколения. Чтобы внедрить новую технологию, врачи прошли необходимое обучение в Мюнхене, а больница закупила инновационные расходные материалы. Применение инновационных технологий помогает пациентам не просто встать на ноги, но и начать ходить.

До поступления в клинику Лариса Андропова много лет мучилась с коленным суставом. «Я уже и забыла, каково это — быстро ходить, не говоря уже о беге», — рассказывает пациентка Няганской окружной больницы Лариса Андропова. В том, что без обязательно вернется в жизнь пациентки, уверены травматологи Няганской окружной больницы.

«Применявшиеся ранее при данной патологии операции были сопряжены с более трудным восстановлением объема движений, более выраженными нарушениями микроциркуляции в суставе, — объясняет Владимир Балабан, врач травматологического отделения Няганской окружной больницы. — Эта операция протекает легче, пациенты восстанавливаются быстрее. Операция не является уникальной в масштабах мира, но для нашего округа она достаточно новая».



Фото с сайта [www.nobhmao.ru](http://www.nobhmao.ru)

Высокотехнологичные методы диагностики и лечения травм и заболеваний опорно-двигательного аппарата в Няганской окружной больнице используются не первый год. На тазобедренном, коленном и плечевом суставах проводится не менее двухсот оперативных вмешательств ежегодно. Врачи клиники — постоянные участники международных конференций и мастер-классов. Они делятся своими наработками и берут на вооружение последние тенденции в травматологии.

Стоит отметить, что цена имплантата, установленного Ларисе Андроповой, составляет более 50 тысяч рублей. Медицинская помощь пациентке была оказана бесплатно. Это стало возможным благодаря соглашению по оказанию жителям региона высокотехнологичной медицинской помо-

щи, действующему между правительством Югры и Министерством здравоохранения России.

## В ПОДМОСКОВЬЕ УВЕЛИЧИВАЮТСЯ ОБЪЕМЫ ВМП



Фото с сайта [www.ugpressa.ru](http://www.ugpressa.ru)

С начала 2018 года высокотехнологичную помощь получили 38,8 тыс. жителей Московской области. Это почти на 1,6 тыс. человек больше, чем за аналогичный период прошлого года», — сообщила первый заместитель Председателя Правительства Московской области Ольга Сергеевна Завралова. Как добавила первый зампред областного правительства, сегодня в Подмосковье высокотехнологичную медицинскую помощь можно получить в 21 медицинском учреждении области, среди них: МОНИКИ, МОНИИАГ, областной онкодиспансер в Балашихе, госпиталь для ветеранов в Солнечногорском районе, Подольская клиническая больница и другие.

По словам министра здравоохранения Московской области Дмитрия Маркова, в регионе развивается система получения ВМП, данный вид помощи становится все более доступным.

«Значительно упрощена процедура оформления заявки на получение данного вида медицинской помощи. Подать документы можно через любой МФЦ Подмосковья. Также оформить заявку можно самостоятельно — через портал государственных и муниципальных услуг Московской области. В таком случае у заявителя есть возможность отслеживать статус приема и обработки обращения в своем личном кабинете», — добавил Дмитрий Марков.

Добавим, что высокотехнологичная медицинская помощь применяется для лечения сложных заболеваний. Наиболее распространены направления такой медицины — лечение онкозаболеваний, ожогов, трансплантация органов и тканей, челюстно-лицевая хирургия, в травматологии, нейрохирургии, сердечно-сосудистой хирургии. ■

Все новости — на сайте [www.medicinaRF.ru](http://www.medicinaRF.ru)

## ПЕРСПЕКТИВЫ ПРОФИЛАКТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ В РФ

Президент РФ Владимир Владимирович ПУТИН провел рабочую встречу с Министром здравоохранения РФ Вероникой Игоревной СКВОРЦОВОЙ. Министр информировала Президента о внедрении в отрасли новых перспективных программ, направленных на профилактику различных видов заболеваний и оказание качественной медицинской помощи населению.



В майском Указе и в Послании Президента обозначены серьезные задачи и цели, стоящие перед здравоохранением. Фактически они выливаются в исполнение национальной цели по увеличению продолжительности жизни и снижению смертности во всех возрастных группах. «Вместе с нашими демографами мы остановились для изучения на самом оптимистичном прогнозе – возможности снижения смертности – и заложили показатели, которых мы будем стараться достичь, даже лучше самых оптимистичных прогнозов», – начала свой доклад министр.

Глава Минздрава отметила, что в ведомстве проанализировали, каким образом можно максимально снизить смертность. По лучшим прогнозам Росстата, это может быть к 2024 году минус 160 тысяч смертей: «Мы попытаемся достичь минус 228 тысяч. У нас есть всего три такие возможности: это борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями, с онкологическими заболеваниями и снижение смертности у детей всех возрастных групп. Это три основные компоненты, которые легли в основу нашего национального проекта «Здравоохранение».

Вероника Игоревна подчеркнула, что 50 процентов успеха в достижении этих показателей заключается в развитии первичной помощи и профилактике разных видов: «Фактически это «отраслевые генералы», каждый возглавляет и руководит меди-

цинскими профильными подразделениями всех 85 регионов, это квалифицированные кадры, это отдельные программы и цифровые технологии. На основе этого анализа и составлен национальный проект. Он состоит из восьми федеральных проектов: четыре основных – смысловых, три сквозных – обеспечивающих. И восьмой проект, который Вы нам поручили тоже реализовать, – это развитие экспорта медицинских услуг – за два года серьезно увеличился въездной медицинский туризм, уровень поднялся с 20 тысяч до более 110 тысяч».

Говоря о выполнении поручения В. В. Путина перейти в течение шести лет на ежегодный профилактический осмотр всего населения страны, министр озвучила промежуточные результаты: «В прошлом году у нас диспансеризацию прошли 48,5 миллиона человек, вместе с профосмотрами – 58,4 миллиона человек. Мы планируем уже к 2021 году выйти более чем на 80 миллионов и, соответственно, на 90% населения (это более 130 миллионов) в 2024 году».

Также, В. И. Скворцова отметила, что уже в 2021 году планируется выйти на 92% укомплектованность первичного звена средним персоналом и 88% – врачами. «Фактически на тотальную укомплектованность мы выйдем в 2024 году, – сказала министр. – Расчеты эти все есть. Параллельно мы укомплектовываем сердечно-сосудистую и онкологическую службы».

Важнейшее направление, по словам министра, – доступность медицинской помощи, большая часть Указа посвящена этому. «Уже к концу 2021 года мы полностью обеспечим доформирование первичной медико-санитарной помощи, в том числе на селе, – рассказала Глава Минздрава, – В этом году мы построим 315 ФАПов и врачебных сельских амбулаторий, закупим 206 мобильных комплексов для населенных пунктов с численностью населения до 100 человек. У нас есть четкая линейка: каждый год мы знаем, что мы будем делать, в 2021 году проблема перестанет существовать. Мы не только построим новые ФАПы там, где их не хватает. Мы обновим около 1200 ФАПов, которые находятся в состоянии, близком к аварийному».

Кроме того, министр отметила, что к 2021 году будут созданы во всех регионах страны центральные диспетчерские, которые фактически соединят скорую наземную помощь и скорую санавиацию. К концу года полностью будет сформирована вертикально интегрированная телемедицинская связь между нашими 22 национальными центрами и, соответственно, всеми 85 регионами. «Мы надеемся, что с 2019 года мы поэтапно начнем внедрять и новые принципы телемедицины «врач – пациент», – заверила В. И. Скворцова.

К вопросу о комфортности оказания медицинской помощи населению, министр напомнила об активном развитии программы «Бережливая поликлиника»: «Сейчас уже 1147 в 40 регионах, и мы планируем в течение трех лет 3800 поликлиник и детских поликлинических отделений полностью погрузить в систему бережливого производства, и потом более половины взрослых поликлиник мы тоже успеем погрузить до конца 2024 года.

Свой доклад Вероника Игоревна завершила рассказом о достижениях российской онкологии: «Уже в этом году у нас идут 25 проектов, мы делаем акцент на онкологию прежде всего. К концу следующего года у нас появится несколько уникальных тест-систем. Мы выйдем на методы жидкостной биопсии, которая позволяет задолго до клинической манифестации предполагать возникновение рака. И это персонифицированные методы лечения».



# РАЗВИТИЕ ОНКОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ В РОССИИ

Министр здравоохранения РФ Вероника Игоревна СКВОРЦОВА приняла участие в совещании по онкологии под председательством Премьер-министра Дмитрия Анатольевича МЕДВЕДЕВА.



Фото с сайта [www.rosminzdrav.ru](http://www.rosminzdrav.ru)

Перед совещанием Д. А. Медведев и другие представители Правительства и Минздрава РФ посетили Онкордиологический центр Московского областного онкологического диспансера. В своей вступительной речи Д. А. Медведев подчеркнул, что в майском Указе Президента №204 определены конкретные целевые показатели, на которые нужно выйти к 2024 году». Определив основные задачи по развитию российской онкологии, Д. А. Медведев передал слово В. И. Скворцовой.

«Реализация онкологической программы позволит нам уменьшить число смертей в 2024 году более чем на 23 тысячи и, кроме того, существенно повысить качество жизни наших граждан – и детей, и взрослых», – начала свой доклад В. И. Скворцова.

Она отметила, что национальный проект «Здравоохранение» построен так, что из восьми федеральных проектов четыре являются направленными, целевыми проектами, связанными с исполнением основных задач, поставленных Президентом в послании и Указе №204, и четыре – это проекты, обеспечивающие, соответственно, возможность реализации первых четырех.

«Борьба с онкологическими заболеваниями тесно сопряжена с реализацией таких федеральных проектов, как развитие национальных медицинских исследовательских центров – кураторов онкологической службы по регионам, обеспечение онкологической программы квалифицированными кадрами, а также создание единого цифрового контура в здравоо-

рании», – подчеркнула министр.

«Хочу отметить, что, по последним данным (за первую половину этого года), одногодичная летальность – 13,5%. И общая смертность уже ниже средне-российской, она составила 147 на 100 тысяч. Это один из лучших в мире показателей. То есть наши усилия работают», – сказала В. И. Скворцова.

По организационной модели онкологической службы министр отметила следующее: первой, базовой ступенью является формирование системы, когда каждый человек может пройти онко-скрининг на все основные виды рака. И, кроме того, когда все врачи – и первичного звена, и узкие специалисты – будут иметь тотальную онконастороженность и не пропускать первые признаки онкологических заболеваний. Для этого в конце 2016 года была разработана дистанционная образовательная программа. Она внедрена с начала прошлого года. 80% терапевтов первичного звена уже сертифицированы по этой программе, и сейчас она распространяется на врачей общей практики, педиатров и узких специалистов. Второй уровень: при подозрении больные направляются в межрайонные амбулаторные онкологические центры, которые формируются в населенных пунктах с населением от 50 тысяч человек на базе уже существующих многопрофильных стационаров, консультативно-диагностических центров и поликлиник.

В. И. Скворцова: «Мы планируем сформировать 18 референс-центров, по шесть по каждому направлению. Это томографические исследования – МРТ, КТ. Они находятся в каждом

федеральном округе (два округа соединены – Южный и Северо-Кавказский). Каждый федеральный округ имеет референс-центр, и они выходят на федеральные, головные референс-центры. Важно отметить, что они все в едином цифровом контуре, и цифровые изображения могут дистанционно передаваться – МРТ, КТ, морфология, иммуногистохимия.

Третьим направлением, наиболее новым для нашей страны, министр назвала молекулярную генетику для определения опухолевых мутаций: «Главная задача всей диагностической системы сводится к тому, что мы, где бы человек ни проживал, должны формировать правильно код онкологического заболевания по международной классификации, который включает не только локализацию и стадию процесса, но и правильно поставленный морфологический и иммуногистохимический диагноз и генетику мутаций».

В настоящее время подготовлено 77 клинических рекомендаций и 940 моделей пациентов – онкологических больных. Каждый протокол полностью создан в виде алгоритма и, что самое главное, полностью разбит на клинико-статистические и экономические группы, которые позволили нам просчитать стоимость каждого клинического протокола. Кроме того, клинические рекомендации включают утверждаемые нормативно критерии качества, которые ложатся в основу регламентов экспертизы качества медицинской помощи.

В настоящее время на территории нашей страны уже 56 ПЭТ-сканеров. Из них две трети – частные ПЭТ-сканеры, которые работают в системе государственных гарантий, по тарифам программы государственных гарантий бесплатного оказания помощи, это система ОМС. На межрегиональном уровне помощи будут несколько расширены за счет работы «горячих коек» и таких методов, как брахитерапия. Таким образом, проект состоит из 11 групп мероприятий, все они проработаны, в том числе со всеми 85 субъектами Российской Федерации. Они все финансово оценены.

«Мы очень надеемся, что реализация совместно с регионами всех 85 региональных сегментов единого федерального проекта позволит нам выйти на те показатели по снижению смертности, летальности и улучшению выживаемости после онкологических заболеваний и качества жизни», – подытожила свой доклад министр. ■

# ИРКУТСКАЯ ОБЛАСТЬ УВЕЛИЧИЛА ФИНАНСИРОВАНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

**В государственной программе Иркутской области «Развитие здравоохранения» на 2019 – 2024 годы на 2019 год предусмотрено 27,6 млрд руб. за счет средств областного бюджета. Об этом на заседании правительства сообщил министр здравоохранения Иркутской области Олег Николаевич ЯРОШЕНКО.**



Фото с сайта [www.minzdrav-irkutsk.ru](http://www.minzdrav-irkutsk.ru)

**Олег Николаевич ЯРОШЕНКО**  
Министр здравоохранения Иркутской области

О.Н. Ярошенко также доложил, что 169,8 млн рублей планируется направить на мероприятия по профилактике, в том числе на проведение вакцинации против гриппа, пневмококковой инфекции, на проведение иммунизации против менингококковой инфекции детей дошкольного, школьного возраста, а также призывников, что позволит в будущем году обеспечить эпидемиологическое благополучие населения и инфекционную безопасность территории Иркутской области, а также снизить смертность от пневмонии.

Средства на высокотехнологичную медицинскую помощь предусмотрены на уровне 2018 года (794,9 млн руб.), это позволит обеспечить доступность ВМП жителям Иркутской области и обеспечит дальнейшее снижение смертности. В целях укрепления материально-технической базы медицинских организаций предусмотрены средства на приобретение оборудования в сумме 223,7 млн руб. и 145,8 млн руб. на окончательный расчет за здание поликлиники в поселке Молодежный Иркутского района.

Увеличены расходы в сумме 20,1 млн руб. на закупку авиационной услуги,

924,4 млн руб. будут затрачены на обеспечение лекарственными препаратами, что более чем в два раза выше, чем в 2015 году. По сравнению с прошлым годом увеличится финансирование на мероприятия по кадровому обеспечению, в том числе с учетом дополнительных средств на приобретение оборудования для симуляционно-тренингового центра. Объем направленных средств на эти цели составит 64,7 млн руб.

В 2016-2018 годах правительство Иркутской области уделяло большое внимание проектированию и строительству объектов здравоохранения. На уровне 2018 года предусмотрены средства на разработку проектно-сметной документации и проведение капитальных ремонтов учреждений здравоохранения в 2019 году (512,8 млн руб.), что позволит провести ремонты и разработать ПСД у более 39 медицинских организаций. Эта сумма почти в 10 раз больше, чем в 2015 году. Так, в 2019 году планируется провести капитальный ремонт на следующих объектах: родильное отделение Усть-Кутской районной больницы, здание Хужирской участковой больницы (структурное подразделение Ольхонской районной больницы в поселке Дзержинск, участковой больницы Боханской районной больницы в селе Олонки, корпус №1 медицинского центра реабилитации городской Ивано-Матренинской детской клинической больницы, а также здание областного гериатрического центра, которое является памятником истории и культуры.

В 2019 году предусмотрено увеличение средств областного бюджета на строительство и проектно-исследовательские работы объектов здравоохранения на 425,2 млн руб., что составит более 1,7 млрд руб. Средства будут направлены на завершение строительства детской поликлиники ОГАУЗ «Иркутская городская клиническая больница № 9», детской поликлиники на 350 посещений ОГАУЗ «Иркутская городская клиническая больница № 8», строительство, приобретение и монтаж фельдшерско-акушерских пунктов из модульных конструкций на территории Иркутской области, а также завершение проектно-исследовательских работ по объекту «Здание пери-

натального центра в г. Братске на 130 коек» в сумме 35 млн руб., завершение проектно-исследовательских работ и начало строительства поликлиники на 200 посещений в п. Качуг Качугского района в сумме 30 млн руб., завершение проектно-исследовательских работ и начало строительства здания лечебного корпуса (стационар) на 35 коек ОГУЗ «Катангская РБ» в сумме 197 млн руб., завершение проектно-исследовательских работ по объекту «Лечебный корпус № 3 ОГКУЗ «Иркутская областная психиатрическая больница № 2» в д. Сосновый Бор» в размере 3,2 млн руб., завершение проектно-исследовательских работ по объекту «Иркутская областная клиническая туберкулезная больница со стационаром на 600 коек в сумме 19 млн руб. Еще 800 млн руб. в 2019 году предусмотрены в соответствии с Концессионным соглашением на строительство здания радиологического корпуса с ПЭТ-центром Восточно-Сибирского онкологического центра в Иркутске.

Госпрограмма Иркутской области «Развитие здравоохранения» на 2019 - 2024 годы будет реализована шестью подпрограммами: «Совершенствование оказания медицинской помощи, включая профилактику заболеваний и формирование здорового образа жизни», «Развитие государственно-частного партнерства», «Кадровое обеспечение системы здравоохранения», «Развитие информатизации в здравоохранении», «Повышение эффективности функционирования системы здравоохранения» и «Осуществление обязательного медицинского страхования в Иркутской области».

Важно также отметить, что, по итогам разработки и защиты в Минздраве РФ регионального сегмента федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» национального проекта «Здравоохранение» Иркутская область должна получить финансирование в размере более 1,4 млрд рублей на период 2019-2024 годов. Средства будут выделяться поэтапно: в 2019 году региону планируется направить 219,7 млн рублей, в 2020 году – 250,6 млн рублей, в 2021 году – 195,1 млн рублей, в 2022 году – 314,2 млн рублей, в 2023 году – 165,1 млн рублей, в 2024 году – 276,9 млн рублей. ■

# ПРОГРАММА РАЗВИТИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ БУРЯТИИ ДО 2035 ГОДА

В министерстве здравоохранения Бурятии прошло общественное обсуждение раздела «Здравоохранение» проекта Стратегии социально-экономического развития Республики Бурятия до 2035 года.



Фото с сайта [www.minzdravrb.ru](http://www.minzdravrb.ru)

**Дамбинима Нимацyренович САМБУЕВ**  
 Министр здравоохранения Республики Бурятия

На обсуждении присутствовали депутаты Народного Хурала Бурятии, члены Общественного совета Министерства здравоохранения Бурятии, уполномоченный по правам человека в Республике Бурятия Ю. В. Жамбалова, представители Территориального фонда обязательного медицинского страхования и главные врачи медицинских организаций республики. В повестку совещания также вошло обсуждение Публичной декларации целей и задач министерства в 2019 году. По итогам общественного обсуждения обозначены основные цели внедрения документа в практическое применение: увеличение ожидаемой продолжительности жизни населения, снижение смертности от всех причин до уровня целевых показателей, дальнейшее развитие профилактической медицины, повышение качества и доступности медицинской помощи населению, улучшение материальной и диагностической базы медицинских организаций.

Основной целью развития здравоохранения является увеличение ожидаемой продолжительности жизни. Для достижения данной цели приоритетным направлением работы министерства будет обеспечение доступности и качества медицинской

помощи населению республики, особенно на селе и в отдаленных районах, а также реализация указа Президента Российской Федерации от 7 мая 2018 года № 204.

Как отметил министр здравоохранения Бурятии Дамбинима Нимацyренович Самбуев, для этого необходимо реализовать следующие основные задачи Стратегии: первая – это формирование у населения ценности здорового образа жизни и совершенствование системы первичной профилактики заболеваний с учетом региональной специфики. В задачу входит развитие системы медицинской профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний и формирование единой профилактической среды и профилактики развития зависимостей, включая сокращение потребления табака, алкоголя, наркотических средств и психоактивных веществ, в том числе у детей. Вторая задача – совершенствование оказания первичной медико-санитарной помощи, специализированной медицинской помощи, включая высокотехнологичную, а также скорой, и скорой специализированной медицинской помощи. С целью повышения доступности медицинской помощи для населения до 100 человек будут приобретены передвижные медицинские комплексы, а до 2000 человек – модульные конструкции фельдшерско - акушерских пунктов.

«Безусловно, сегодня пациенту важна не только доступность, но и условия получения помощи, достойное отношение, внимание и теплота, – отметил министр. – Мы должны все усилия направить на создание новой пациенто-центрированной помощи. Для этого необходима оптимизация работы медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, сокращение времени ожидания в очереди, упрощение процедуры записи на прием к врачу. В 2017 году Республика Бурятия вошла в число 30 пилотных регионов РФ, где началась реализация федерального проекта «Бережливая поликлиника». В 2018 году в проекте участвуют все городские поликлиники, Гусинозерская, Мухоршибирская, Курумканская, Бичурская, Иволгинская ЦРБ.

Планируется включение всех ЦРБ для участия в проекте до конца 2021 года».

Важной задачей является совершенствование оказания специализированной медицинской помощи, включая высокотехнологичную.

По словам Д. Н. Самбуева, завершение строительства и ввод в эксплуатацию нового перинатального центра в 2018 году позволяет завершить формирование трехуровневой системы оказания медицинской помощи матерям и новорожденным, снизить уровень материнской смертности, младенческой смертности, а также увеличить долю женщин с преждевременными родами, родоразрешенных в перинатальном центре.

Следующая цель – это развитие «цифровизации» здравоохранения, внедрение инновационных медицинских технологий, включая систему ранней диагностики и дистанционный мониторинг состояния здоровья пациентов. Особое внимание в связи с территориальной доступностью будет уделено телемедицинским консультациям. В настоящее время в республике данная система внедрена во все центральные районные больницы.

Немаловажной задачей в Минздраве Бурятии также считают развитие и укрепление кадрового потенциала медицинских организаций. «К 2024 году нам необходимо ликвидировать кадровый дефицит в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь», – сказал министр. В настоящее время республике из 332 фельдшерско-акушерских пунктов остаются некомплектованными фельдшерами 47 ФАПов в 16 районах республики. Для решения данной проблемы с этого года стартует федеральная программа «Земский фельдшер» с выплатой по 500 тыс. руб. В целом, из бюджета РБ на программы Земский доктор и Земский фельдшер в 2018 году выделено 55 млн рублей, из ФБ – 68,2 млн руб. на 102 врача и 42 фельдшера. Кроме того, в районах республики планируется строительство фельдшерско-акушерских пунктов, врачебных амбулаторий, районных, детских поликлиник, стационаров центральных районных больниц, патологоанатомических отделений. ■

# ТАТЬЯНА САННИКОВА: «ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ У НАСЕЛЕНИЯ – ОДНА ИЗ ВАЖНЕЙШИХ НАШИХ ЗАДАЧ»

**Красноселькупская ЦРБ – единственное учреждение в Красноселькупском районе ЯНАО, которое оказывает первичную медико-санитарную помощь, экстренную и плановую специализированную помощь населению. Высокий профессионализм сотрудников учреждения регулярно отмечают на региональном и федеральном уровнях, больница внесена в Национальный реестр «Ведущие учреждения здравоохранения России – 2017».**



**Татьяна Леонидовна САННИКОВА**  
Главный врач ГБУЗ ЯНАО «Красноселькупская ЦРБ»

Работа по медобслуживанию населения Красноселькупского района началась с момента организации Советской власти. В 1927 г. открылась больница в с. Красноселькуп (до 1935 г. она находилась в п. Церковенском). В 1930 г. открылась больница в с. Ратта, которая располагалась на фактории «Матилька». Красноселькупская районная больница была основана в 1950 г. на базе участковой больницы. Санитарками в ней работали женщины-немки, которые попали в район по переселению. Отопление было печное, воду возили с речки на лошади, с годовыми отчетами в Салехард добирались на оленях. Но с каждым десятилетием население района увеличивалось, а вместе с тем росли мощности КЦРБ, строились новые здания подразделений, штат медицинских работников стабильно увеличивался.

В настоящее время медицинская помощь населению Красноселькупского района оказывается районной больницей с. Красноселькуп мощностью 61 круглосуточная койка и 17 коек дневного стационара, поликлиникой на 290 посещений в смену, участковой больницей в с. Толька на шесть круглосуточных коек и шесть коек дневного пребывания, амбулаторией мощностью 43 посещения в смену, ФАПом в с. Ратта. В с. Кикки-Акки создано домохозяйство численностью 21 человек, которое тоже обслуживается КЦРБ.

На протяжении всего существования Красноселькупской ЦРБ, коллектив принимает активное участие в общественной жизни поселка, за что многократно награждался грамотами. В 1981 г., 1982 г., 1984 г., 1985 г. коллектив больницы Правлением Советского фонда мира г. Москвы награждался Почетными грамотами за активное участие в деятельности фонда. В 1985 г. коллективу вручена Почетная грамота за активное участие в смотре-конкурсе самодеятельного художественного творчества. В 1986 г. коллектив принял участие в программе Второго Всесоюзного фестиваля народного творчества и был удостоен Почетной грамоты «За достижение в самодеятельном искусстве». В 1987 г. Тюменским областным комитетом общества Красного Креста коллектив награжден грамотой за высокие показатели в работе. В 1987 г. Отделом культуры Красноселькупского райисполкома коллектив художественной самодеятельности больницы награжден Почетной грамотой за 1 место во всесоюзном фестивале народного творчества.

Сотрудники больницы продолжают десятилетиями сложившиеся традиции, в числе которых – пропаганда здорового образа жизни и активное участие в общественной жизни района, проведение различных акций и мероприятий, приуроченных к знаменательным датам. В мае 2018 г. хор Красноселькупской ЦРБ занял 3 место в конкурсе «Песня Победы», посвященном 73-й годовщине Победы над фашисткой Германией. Коллектив КЦРБ регулярно занимает призовые места в конкурсах, посвященных Дню рыба-

ка. Самостоятельно, силами медицинских работников регулярно готовятся концертные программы к Новому году, Дню медицинского работника и т. д.

С 2016 г. по настоящее время ГБУЗ ЯНАО «Красноселькупская ЦРБ» руководит **Татьяна Леонидовна Санникова**. Главный врач рассказала корреспонденту журнала «Медицина и здоровье» об активном развитии учреждения и планах на будущее.

– **Татьяна Леонидовна, как Вы оцениваете состояние материально-технической базы больницы на сегодняшний день?**

– За последние годы материально-техническое оснащение Красноселькупской ЦРБ улучшилось. Больница оснащена медицинским оборудованием в соответствии с федеральными стандартами на 98%. В период с 2012 по 2017 г. поступило 42 единицы дорогостоящего оборудования, в т. ч. три автомобиля скорой помощи высокой проходимости, укомплектованные необходимым реанимационным оборудованием. Также, мы получили аппарат рентгенографический компьютерный «Пульмоскан-760», рентгенаппарат «Арман», мобильный рентгеновский аппарат MATRIX 15B, анализатор доплеровский сердечно-сосудистой деятельности матери и плода, автоматический гематологический анализатор Micro CC-18, анализатор для химико-токсикологических исследований, гастрофиброскоп GIF-T3 OLIMPAS с источником света CLK-4, кислородный концентратор Staxel, консоли реанимационные, аппарат ультразвуковой диагностики эксперт-класса, позволяющий значительно расширить возможности

Медрегистраторы Л. И. Огрызкова, Н. В. Фесенко



Врач-хирург поликлиники М. М. Махлюева





Директор департамента, зам. губернатора Т. В. Бучкова, фельдшер Г. Г. Прудникова

раннего выявления заболеваний и другое оборудование. А с 2017 года на базе терапевтического отделения для пациентов открыта молельная комната, названная в честь святителя Луки исповедника Архиепископа Симферопольского.

В 2017 г. больница получила эндоскопическую стойку для проведения оперативных вмешательств хирургического и гинекологического профиля. С помощью новой передвижной флюорографической установки, врачи проводят медосмотры населения, выезжая в отдаленные поселки района. С 2004 г. в лечебно-диагностический процесс внедряются информационные технологии. В числе возможностей КЦРБ: проведение ФГДС, колоноскопии, консультации невролога, хирурга, акушера-гинеколога, офтальмолога, определение теста толерантности глюкозы, прием врача-терапевта, углубленное индивидуальное/групповое консультирование (школы здоровья), определение липидного спектра. В 2016 г. появилась возможность проведения УЗДГ сосудов головы и шеи (проучен специалист).

**– Внедряются ли в работу больницы бережливые технологии?**

– Внедрение бережливых технологий – одно из приоритетных направлений нашей деятельности сегодня. С 2016 г. Красноселькупская ЦРБ принимает активное участие в проекте «Поликлиника начинается с регистратуры» («Вежливая поликлиника»), с 2018 г. – в проекте «Бережливая поликлиника».

Задачи, которые мы ставили перед собой: повышение уровня обслужива-

ния населения Красноселькупского района, формирование положительного отношения граждан к имиджу поликлиники, применение современных информационных технологий, организация комфортных условий и уютной атмосферы.

По результатам проведенного опроса среди населения Красноселькупского района о работе регистратуры, можно отметить, что граждане довольны качеством оказанных им услуг. Сотрудники регистратуры внимательны к пациентам, отзывчивы. Ежеквартально они проходят специальные психологические тренинги и совершенствуют свое мастерство построения диалога с пациентом. На окнах регистратуры установлены видеокamеры с возможностью записи переговоров между регистраторами и пациентами. На входящие телефонные линии установлены записывающие устройства. Размещены информационные таблички о проведении записи разговоров. В период с 8:00 до 10:00 старшая медицинская сестра лично участвует в организации работы регистратуры, обеспечивая ее бесперебойную работу: осуществляет контроль за порядком записи на прием к врачам как при непосредственном обращении пациента в регистратуру, так и по телефону; отслеживает своевременность доставки медицинских карт в кабинеты врачей, правильность раскладки медицинских карт, наличие талонов на прием к врачу и др.

Для повышения доступности оказания медицинских услуг, внедрена электронная регистратура. В работу поликлиники введены «Сигнальные талоны» красного цвета для пациентов, имеющих право на внеочередное и первоочередное медицинское обслуживание. Медицинские регистраторы работают в тесном контакте с кабинетом неотложной помощи, что помогает выявить из числа всех обратившихся, пациентов, нуждающихся в срочной медицинской помощи. Осуществляется сопровождение пациентов в кабинет врача при неотложных состояниях, а также пациентов с ограниченными возможностями. В структуре поликлиники организована работа ка-



Директор департамента С. В. Новиков и врач-хирург А. О. Нурматов

бинета доврачебной помощи, где проводится измерение артериального давления и активное приглашение населения к прохождению диспансеризации и профилактического медицинского осмотра.

В поликлинике созданы комфортные условия и уютная атмосфера для ожидания пациентами приема врача – в холле имеется мягкий диван, кушетки в достаточном количестве, на информационных стендах имеется информация по всем направлениям деятельности медицинской организации. В третьем квартале 2016 г. в холлах установлено электронное табло с графиком работы врачей-специалистов взрослой и детской поликлиник, которое своевременно обновляется. Во взрослой поликлинике возле кабинетов врачей-специалистов размещены два монитора для пациентов с трансляцией видеороликов о здоровом образе жизни, диспансеризации. В детской поликлинике также установлен телевизор: дети ожидают приема к врачу-педиатру за просмотром мультфильмов. В течение 2017 г. продолжалась работа по оформлению поликлиник, создания комфортной и уютной среды для пациентов.

**– Как организована профилактическая работа с населением?**

– Формирование здорового жизни населения – одна из важнейших наших задач. За профилактическую работу в КЦРБ отвечает каждый врач, каждая медицинская сестра: создан кабинет медицинской профилактики. В масштабах района – принимаем активное участие в работе Межведомственной комиссии по ведению ЗОЖ, а также в акциях раз-

Фельдшер-лаборант клинично-диагностической лаборатории Н. А. Сосновская



Фельдшер СМП И. В. Терлич и Глава МО Красноселькупский район В. П. Паршаков во время проведения акции, посвященной ЗОЖ



Старшая сестра родильного отделения Е. И. Янина





Здание взрослой поликлиники



Здание взрослой поликлиники



Здание детского отделения

личного уровня. Проводим оздоровительные мероприятия в образовательных учреждениях района, в своей организации, принимаем участие в молодежном форуме «КрасФам», тесно сотрудничаем со СМИ.

В рамках пропаганды ЗОЖ проводится информирование населения об актуальных проблемах здравоохранения в виде выступлений на телевидении, статей в газетах. Ведем работу в рамках антинаркотических программ, устраиваем конференции по здоровому питанию, проводим анкетирование населения района с целью выявления и оценки распространенности факторов риска различных заболеваний и вредных привычек, с анализом полученных данных, с последующей коррекцией профилактических мероприятий.

Наши специалисты читают лекции для населения (в т. ч. с выездами в районы области) по профилактике социально значимых заболеваний. Проводится систематическая профилактическая вакцинация населения против распространенных инфекционных заболеваний (вирусный гепатит В, сезонный грипп, грипп H1N1, клещевой энцефалит, краснуха, дифтерия и др.).

С 2017 г. в районе наблюдается устойчивая тенденция к повышению социальной роли физической культуры и спорта. Ведется работа по укреплению здоровья населения, увеличению числа занимающихся физической культурой и спортом. Осуществляется медицинское сопровождение спортивных мероприятий, создаются условия для выполнения индивидуальных программ оздоровления и реабилитации, составленных в результате профилактических осмотров. В штате КЦРБ имеется врач по спортивной медицине.

С августа 2017 г. принят на работу психолог кабинета медицинской профилактики, который принимает наркологических и психиатрических больных по направлению психиатра и нарколога. Врачом психиатром и психиатром-наркологом активно проводится санитарно-просветительная работа: в 2017 году проведена 251 беседа для 1375 слушателей.

В больнице открыт кабинет кризисной беременности. В рамках программы «неделя тишины» в ГБУЗ ЯНАО «Красноселькупская ЦРБ» проводятся открытые беседы о сохранении и пролонгировании беременности, об осложнениях после медикаментозных вмешательств, о методах контрацепции. В результате проведенной работы, в течение 2016 года семь женщин изменили свое решение о прерывании беременности, в 2017 г. – 17 пациенток. Естественный прирост населения остается стабильно положительным с 2012 г. по настоящее время, средний показатель за данный период + 5,7 промилле. В 2017 г. естественный прирост составил +2,7 промилле. Положительный баланс сохраняется и среди коренного населения. Увеличение рождаемости в районе связано с функционированием родильного отделения с приглашением на работу врача-гинеколога с опытом работы.

Диспансеризация населения проводится в полном объеме. Так, в 2017 г. дети, подростки осмотрены полностью. Выполнение плана по всем осмотрам составило 96%. Контроль за проведением диспансеризации определенных групп взрослого населения осуществляет Глава МО Красноселькупский район, заместитель Главы по социальным вопросам, Межведомственная комиссия по охране труда и ТБ в Красноселькупском районе.

#### – Насколько эффективно действует в Красноселькупском районе программа «Земский доктор»?

– В период с 2012 по 2018 гг. в Красноселькупскую ЦРБ по программе «Земский доктор» приехали и работают 15 молодых специалистов: два врача-хирурга, три врача-терапевта, врач-педиатр, два врача-гинеколога, врач-дерматовенеролог, врач-невролог, врач-рентгенолог, врач-эндокринолог, врач психиатр-нарколог, врач-офтальмолог. Из данной категории – одна семейная пара – врачи **Нурматовы**: врач-хирург **Александр Олегович**, врач-эндокринолог и заведующая поликлинической службой **Надежда Ан-**

**дреевна**. За последние 2-3 года у нас появился врач-гериатр, врач по спортивной медицине, медицинский психолог, врач по паллиативной медицине, врач-онколог, зубной техник, провизор. Все они – знающие и умеющие специалисты своего дела. На сегодня мы не испытываем кадрового голода, но, в связи с выходом на пенсию и отъездом за пределы округа наших врачей, в настоящее время нам приходится искать врача-педиатра и врача-оториноларинголога для работы в с. Красноселькуп.

Мне хотелось бы выразить искреннюю благодарность бывшему Главе района **Василию Петровичу Паршакову** и врио Главы района **Юрию Владимировичу Фишер** в оказании поддержки КЦРБ в решении вопросов жилья для молодых специалистов, разрешении текущих рабочих моментов. Также, большая благодарность от имени всех сотрудников за помощь и поддержку – директору Департамента здравоохранения ЯНАО **Сергею Владимировичу Новикову** и заместителю Губернатора по социальным вопросам **Татьяне Викторовне Бучковой**.

#### – Расскажите о коллективе учреждения.

– Сегодня охраной здоровья населения нашего района занимаются 33 врача и 111 работников среднего звена. Большинство из них имеет высшую и первую квалификационные категории. Из них пять человек награждены Почетной грамотой МЗ РФ и 18 человек Почетной грамотой Губернатора ЯНАО, одному сотруднику присвоено звание «Заслуженный работник здравоохранения».

Каждого из сотрудников КЦРБ мы по-настоящему ценим за высокие профессиональные качества и любовь к своей работе. Хочу выразить особую признательность первым помощникам главного врача – настоящим профессионалам своего дела, которые свободно ориентируются в вопросах современной медицины. Главная медицинская сестра больницы **Нина Геннадьевна Ницак** работает в КЦРБ с 1997 г. На-



Здание детской поликлиники



Здание терапевтического, родильного, хирургического отделений



Здание станции скорой медицинской помощи

граждана Почетной грамотой Губернатора ЯНАО, Почетной грамотой Департамента здравоохранения ЯНАО, а также Почетной грамотой и благодарностью Главы МО Красноселькупский район. Заместитель главного врача по лечебной работе **Елена Николаевна Бондарь** трудилась в больнице с 1988 по 2013 г. и с 2016 г. по настоящее время. Награждена Почетной грамотой Губернатора ЯНАО, Почетной грамотой Департамента здравоохранения ЯНАО и Почетной грамотой Главы МО Красноселькупский район.

Нельзя не вспомнить и о наших уважаемых ветеранах, самоотверженно трудившихся в больнице в прежние годы и внесших огромный вклад в развитие учреждения. С начала 60-х годов старшей медсестрой работала **Мария Петровна Шестакова**, которая умело расставляла имеющиеся кадры медсестер. Впоследствии Мария Петровна проработала в ЦРБ до 1996 г., общий стаж работы – 43 года. В настоящее время она находится на заслуженном отдыхе, но постоянно интересуется работой больницы, ее проблемами и достижениями, принимает участие во всех массовых мероприятиях, ведет пропаганду здорового образа жизни. 15 июня 2018 г. на торжественной церемонии, посвященной Дню медицинского работника, Марии Петровне было вручено благодарственное письмо в номинации «За верность профессии».

С 1980 по 1996 гг. главным врачом КЦРБ являлся **Виктор Андреевич Яготин**, Ветеран труда. В 1989 г. был награжден нагрудным знаком «Отличник Здравоохранения», в 1996 г. ему присвоено высокое звание «Заслуженный работник здравоохранения», в настоящее время В. А. Яготин находится на заслуженном отдыхе. С 2000 по 2008 гг. главным врачом была Ветеран труда **Ирина Дмитриевна Журавлева**. В Красноселькупской ЦРБ она работала с 1988 г., в 2006 г. Награждена Почетной грамотой Министерства здравоохранения и социального развития РФ. С 2009 по 2015 гг. главным врачом была **Жанна Валериевна Рутчук**, тоже внесшая вклад в развитие медицинского учреждения.

– **Расскажите о планах по развитию больницы на ближайшее будущее.**

– Мы намерены продолжать работу по комплектации учреждения врачевскими кадрами (ЛОР-врач, врач-педиатр), по повышению квалификации медицинских кадров и их мотивации к качественному труду. Будем и далее совершенствовать систему организации медицинской помощи населению, в т. ч. продолжать улучшение организации медицинской помощи больным с социально обусловленными заболеваниями (СПИД, туберкулез и др.). Особое внимание намерены уделять работе комиссии по управлению качеством медицинской помощи в ЦРБ. Также, в планах – улучшение эффективности управления здравоохранением: повышение квалификации управленческих кадров, снижение рисков коррупции и повышение прозрачности и обоснованности принимаемых решений, продолжение актуализации нормативно-правовой базы здравоохранения и др.

Запланировано большое количество мероприятий в рамках программы по охране здоровья населения, в их числе: формирование мотивации к ведению здорового образа жизни у населения Красноселькупского района; создание условий для ведения здорового образа жизни граждан; реализация мероприятий по борьбе с табакокурением, избыточным потреблением алкоголя, с наркоманией; продолжение работы, направленной на медицинскую профилактику заболеваний, на соблюдение противоэпидемических мероприятий, на охрану материнства и детства; обеспечение льготной категории граждан лекарственными препаратами в соответствии с федеральными и региональными нормативными актами, обеспечение ЛПУ эффективными, безопасными и качественными фармацевтическими препаратами, медицинской техникой и оборудованием.

Важными направлениями нашей настоящей и будущей работы также являются: оказание СМП и ВМП пациентам «по показаниям», продолжение регулирования отношений пациентов и медицинских работников, соблюдение этики

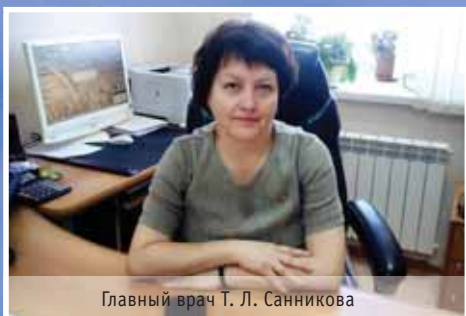
и деонтологии, детальная работа с жалобами пациентов, особенно на уровне ЛПУ. Продолжение развития информационно-коммуникативных технологий в здравоохранении, в т. ч. работы по внедрению телемедицины с ЛПУ района посредством он-лайн округа. Сокращение разрыва в состоянии здоровья между различными социально-экономическими группами населения.

К 2020 г. во всех социально-экономических группах жителей Красноселькупского района должен быть принят к реализации кодекс здорового образа жизни. В числе планируемых мероприятий и действий: улучшение санитарно-эпидемиологической обстановки и показателей здоровья населения Красноселькупского района путем реализации первоочередных мер, направленных на изменение образа жизни людей; дальнейшая активизация работы участковых врачей, педиатров и узких специалистов по внедрению здорового образа жизни; широкое использование средств лечебной физкультуры в реабилитации больных и инвалидов; активизация пропаганды и стимулирование активного образа жизни, образование населения по вопросам физической культуры; восстановление практики производственной гимнастики; внедрение системы поощрения медицинских работников активно использующих меры двигательной активности для поддержания здоровья. Кроме того, больнице необходим капитальный ремонт: в планах – ремонт здания детского, инфекционного отделений, осмотр и составление проектной документации здания терапевтического отделения.

В целом, реализация всех поставленных задач, обеспечит к 2020 году формирование здорового образа жизни большей части населения Красноселькупского района, а также позволит и далее оказывать доступную и качественную медицинскую помощь. ■

ГБУЗ ЯНАО «Красноселькупская ЦРБ»  
629380, Ямало-Ненецкий автономный округ,  
с. Красноселькуп, ул. Полярная, 3,  
тел.: 8 (34932) 2-14-34, 2-11-18,  
e-mail: sekretar@krs-crb.yamalzdprav.ru,  
www.krscrb.ru

# ГБУЗ ЯНАО «КРАСНОСЕЛЬКУПСКАЯ»



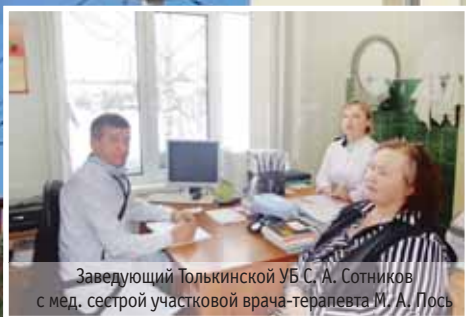
Главный врач Т. Л. Санникова



Врач-терапевт Н. М. Беляева



Врач-педиатр Е. В. Буджаева



Заведующий Толькинской УБ С. А. Сотников  
с мед. сестрой участковой врача-терапевта М. А. Лось



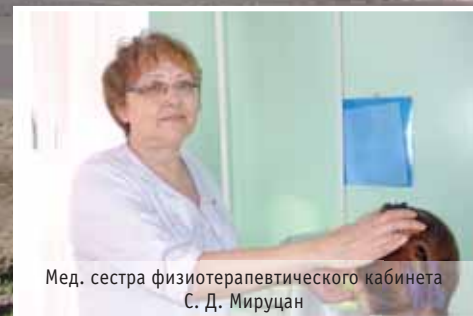
Зам. Губернатора Т. В. Бучкова и врач-педиатр  
Толькинской УБ М. А. Сотникова



Земский доктор, первопроходцы



Фельшер-лаборант Г. Н. Лушникова



Мед. сестра физиотерапевтического кабинета  
С. Д. Мируцан





# ЦЕНТРАЛЬНАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА»

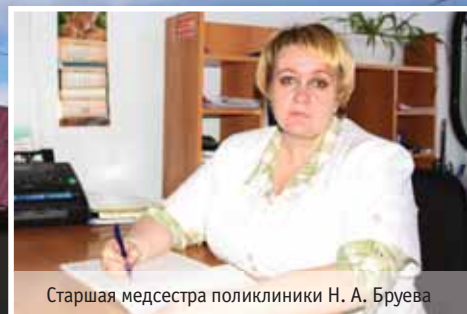
629380, Ямало-Ненецкий автономный округ,  
с. Красноселькуп, ул. Полярная, 3,  
тел.: 8(34932) 2-14-34, 2-11-18,  
e-mail: sekretar@krs-crb.yamalzdav.ru,  
www.krscrb.ru



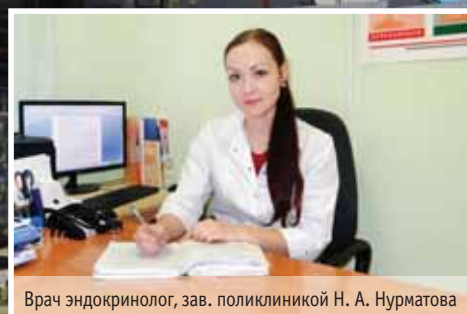
Старшая медицинская сестра детского отделения  
Г. А. Разгоняева



Фельдшер ФАП с. Рагга Г. Г. Прудникова



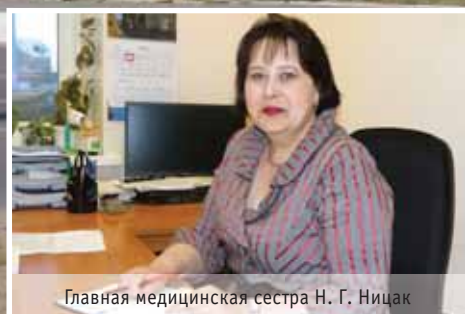
Старшая медсестра поликлиники Н. А. Бруева



Врач эндокринолог, зав. поликлиникой Н. А. Нурматова



Старший фельдшер отделения  
скорой медицинской помощи С. С. Мылкин



Главная медицинская сестра Н. Г. Ницак



Заместитель главного врача по мед. части  
Е. Н. Бондарь

# СМОЛЕНСКАЯ ОКБ – 75 ЛЕТ В АВАНГАРДЕ РОССИЙСКОГО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

**В 2018 году 75-летний юбилей отмечает Смоленская областная клиническая больница. На протяжении всей своей славной истории она является флагманом здравоохранения региона. По уровню оснащенности и качеству оказываемых услуг Смоленская ОКБ соответствует самым высоким европейским стандартам.**



**Евгений Иванович КАМАНИН**  
Главный врач ОГБУЗ «Смоленская областная  
клиническая больница»  
Доктор медицинских наук  
Заслуженный врач РФ

Смоленская областная клиническая больница была основана в ноябре 1943 года, сразу после освобождения Смоленска от фашистских оккупантов. С первых дней своего существования больница стала активно совершенствоваться под руководством главных врачей, искренне преданных своему делу. Первым главным врачом стала высококвалифицированный врач-хирург **С. Е. Альшевская**. В течение последующих 30 с лишним лет учреждением руководили талантливые организаторы здравоохранения и грамотные врачи **Е. Н. Степанова, М. З. Попов, Ф. Т. Иванов, А. В. Баранов, А. А. Тарасов, М. Г. Новиков**. Расширялись мощности больницы, увеличивалось количество подразделений, строились новые корпуса. В 1964 г. СОКБ получила статус многопрофильного лечебно-профилактического учреждения.

С 1986 года СОКБ возглавляет главный врач **Евгений Иванович Каманин**. Выдающийся врач-оториноларинголог, российский ученый, известный далеко за пределами страны, профессор, доктор медицинских наук, заслуженный врач РФ, заведующий кафедрой оториноларингологии Смоленского государственного медицинского университета **Е. И. Каманин** за 32 года своего руководства вывел лечебное учреждение на новый качественный уровень развития.

## В БОРЬБЕ ЗА ЧЕЛОВЕЧЕСКИЕ ЖИЗНИ

Сегодня Смоленская ОКБ – одна из крупнейших больниц России и ведущее медицинское учреждение Смоленской области. В ее состав входят 40 подразделений различного профиля, консультативная поликлиника на 500 посещений в смену, на ее базе расположены 16 кафедр Смоленского государственного медицинского университета. Профессорско-преподавательский состав СГМУ активно участвует в лечебно-диагностическом процессе.

Стационар СОКБ располагает 26 операционными блоками. Коечная мощность стационара – 1110 коек, из них 674 хирургического профиля, 436 терапевтического профиля, 20 реанимационных коек, 12 коек ПИТ в составе отделения острого коронарного синдрома и острого инфаркта миокарда и отделения для лечения пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения. В состав стационара входит 139 детских коек, в структуре больницы действует травматологический центр 1 уровня для детей. В 2017 году в СОКБ было пролечено 6650 детей, из них 470 детей до года, выполнено более 3,5 тыс. оперативных вмешательств детям. Из общего количества операций, проведенных детям, почти 900 выполнены с применением высоких медицинских технологий.

В арсенале больницы – более тысячи единиц высококлассного оборудования, в штате работают порядка 400 квалифицированных врачей и более 600 медицинских сестер. Активно применяются телемедицинские технологии, благодаря которым врачи в режиме реального времени имеют возможность получить консультацию у коллег из крупных клиник страны. В 2017 году было проведено порядка 500 плановых телеконсультаций.

Высокотехнологичная помощь в рамках ОМС в Смоленской ОКБ оказывается по профилям травматологии, кардиологии, нейрохирургии, гастроэнтерологии и абдоминальной хирургии. В 2017 году в больнице получили лечение около 37 тыс. человек, из них около 25 тыс. – пациенты хирургического профиля. За прошлый год было выполнено 18 тыс. операций, из них более 40% эндоскопических. Также, по итогам 2017



года в СОКБ выполнено более 9000 эндоскопических исследований (диагностических и лечебных) и порядка 1600 рентгенохирургических вмешательств. В течение 2017 года в Смоленской ОКБ было проведено более 900 высокотехнологических хирургических вмешательств.

С 2009 на базе СОКБ успешно функционирует Региональный сосудистый центр, который объединяет сеть региональных первичных сосудистых отделений. Высококвалифицированные врачи РСЦ спасают жизни пациентам с инфарктом миокарда, острым коронарным синдромом, аритмиями, нарушением мозгового кровообращения и др. В состав центра входит отдел консультативно-диагностической помощи и нейрохирургическая операционная для проведения экстренных операций.

При необходимости (в наиболее сложных медицинских случаях) пациентов сосудистого центра СОКБ переводят для дальнейшего лечения в ведущие профильные учреждения РФ, в числе которых Институт нейрохирургии им. Н. Н. Бурденко и Национальный научно-практический центр сердечно-сосудистой хирургии им. А. Н. Бакулева. В год в региональном сосудистом центре Смоленска пролечивается порядка 800-900 пациентов с инсультами и 900 с острым коронарным синдромом, производится около тысячи высокотехнологичных вмешательств. В 2017 году в РСЦ пролечено более двух тысяч человек.

## ПЕРВЫЕ ИЗ ПЕРВЫХ

Одна из ключевых особенностей СОКБ – акцент на использование в работе инноваций. Многие медицинские ноу-хау применены в Смоленской ОКБ впервые в регионе, а ряд инноваций – впервые в стране. Так, в 1993 г. в штат больницы была введена должность клинического фармаколога, ставшая од-



ной из первых в лечебных учреждениях России. В 1994 г. открыта первая в РФ лаборатория клинической фармакокинетики. А в середине 1980-х хирурги СОКБ впервые применили на практике плазменный скальпель, изобретенный смоленским инженером **А. С. Бересневым**. Первая в РФ лапароскопическая операция с использованием установки СУПР-М (скальпель управляемой плазменной резки) и эндоскопического плазмотрона также была выполнена хирургами Смоленской ОКБ.

Оказание высокотехнологичной медицинской помощи населению в травматолого-ортопедическом отделении СОКБ началось в 1987 году, когда была успешно проведена первая в Смоленской области операция по эндопротезированию тазобедренного сустава. В 2008 г. проведено протезирование коленного сустава, в 2009 г. – плечевого сустава, а в 2011 г. – сложнейшая операция по эндопротезированию кисти. Широко практикуется оперативное лечение при разнообразных патологиях сухожилий и связок, качественный результат дает остеосинтез на всех сегментах конечностей. С 1995 г. успешно проводятся артроскопии – малоинвазивные хирургические манипуляции для диагностики и лечения заболеваний суставов.

С 1997 года в СОКБ осуществляется дистанционная ударноволновая литотрипсия пациентам с мочекаменной болезнью: за это время свыше 3 тыс. пациентов получили медицинскую помощь с использованием данной технологии. Резекция желудка однорядными швами, операции на печени при абсцессах и кистах, лапароскопическая холецистэк-

томия, операции по поводу послеоперационных грыж – лишь малая часть оригинальных разработок смоленских хирургов. В больнице проводятся миниинвазивные вмешательства на органах брюшной полости под контролем УЗИ.

Пациенты онкологического профиля в СОКБ лечатся на базах отделений оперативной онкологии, химиотерапии, радиологии. Полностью реконструированный радиологический корпус оборудован и оснащен согласно новейшим требованиям.

В Смоленской ОКБ активно работает консультативная поликлиника, прием осуществляется по 29 специальностям, действует сурдологический центр. На базе поликлиники работает оснащенный новейшим оборудованием кабинет по диагностике и лечению глаукомы. Общее годовое количество посещений консультативной поликлиники в течение последних лет составляет 115-130 тыс. В 2017 году зарегистрировано более 139700 посещений консультативной поликлиники.

### ЛЮДИ КАК ГЛАВНАЯ ЦЕННОСТЬ

Смоленская областная клиническая больница может по праву гордиться высокой квалификацией своих сотрудников. В СОКБ работают 19 кандидатов медицинских наук (практикующих врачей), девять Заслуженных врачей РФ, пять Заслуженных работников здравоохранения РФ, 24 Отличника здравоохранения РФ, более 50 специалистов награждены Грамотой Министерства здравоохранения и социального развития России. Главные принципы работы врачей Смоленской ОКБ – професси-

ональный подход к диагностике и лечению и отзывчивость по отношению к пациентам.

Вектором развития коллектива всегда является руководитель. Главный врач Е. И. Каманин сумел не только создать и сохранить в лечебном учреждении сплоченную команду, объединенную едиными целями. Евгений Иванович делает все для того, чтобы привлечь и удержать новых талантливых и неравнодушных специалистов, подпитывая коллектив новой энергией. Благодаря усилиям руководства в СОКБ поддерживается комфортная атмосфера, в которой людям интересно работать и есть к чему стремиться. Для обеспечения стимулов к продуктивной работе, главный врач находит возможности для увеличения зарплаты медицинских работников, а также для повышения их профессионального уровня. Раз в пять лет врачи СОКБ проходят обязательные курсы на факультетах последипломного образования медицинских Академий, включая престижные столичные вузы. Медработники стажировались в авторитетных клиниках Москвы и С – Петербурга, посещают для обмена опытом медицинские учреждения других регионов, выезжают на различные конференции и проходят мастер-классы.

Держа руку на пульсе новых медицинских технологий, обучаясь современным методам лечения и диагностики, сотрудники СОКБ активно стремятся к развитию, цель которого – улучшение качества оказания медицинской помощи жителям области и других регионов РФ. Готовность к позитивным переменам, совершенствование профессионального уровня, высокая степень ответственности за результаты своего труда и уважение к пациентам – главные качества сотрудников СОКБ, позволяющие больнице все эти годы быть в авангарде российского здравоохранения. ■

#### Главный врач Е. И. Каманин:

– Чтобы сохранить коллектив, мы стараемся чаще поощрять лучших работников. Кроме этого, поддерживаем сотрудников в сложных жизненных ситуациях, работаем над созданием достойных условий для труда и отдыха. Помимо материального поощрения, я стараюсь подчеркнуть значимость вклада наших сотрудников в медицину почетными грамотами, благодарственными письмами. Самое главное, я считаю, что в нашем коллективе благоприятный микроклимат.

В честь юбилея больницы желаю своим сотрудникам и их семьям мирного неба над головой, крепкого здоровья и благополучия!

ОГБУЗ «Смоленская областная  
клиническая больница»  
214018, г. Смоленск, пр. Гагарина, 27,  
тел.: (4812) 55-34-35,  
e-mail: smolokb@yandex.ru,  
www.smolokb.ru

# ОГБУЗ «СМОЛЕНСКАЯ ОБЛАСТНАЯ



Главный врач Е. И. Каманин



# КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА»

ОГБУЗ «Смоленская областная  
клиническая больница»  
214018, г. Смоленск, пр. Гагарина, 27,  
тел.: (4812) 55-34-35,  
e-mail: smolokb@yandex.ru,  
www.smolokb.ru



*на благо здоровья граждан!*



# ЖИГАЛОВСКАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА: ПОЗИТИВНОЕ РАЗВИТИЕ

**Главная цель работы ОГБУЗ «Жигаловская районная больница» Иркутской области – организация оказания качественной и эффективной первичной медико-санитарной помощи прикрепленному населению. В числе приоритетных задач руководства лечебного учреждения – укрепление материально-технической базы и увеличение кадрового состава больницы.**



**Александр Сергеевич ТАРАСОВ**  
Главный врач ОГБУЗ «Жигаловская районная больница»

**Ж**игаловская РБ – одна из старейших районных больниц Иркутской области – в 2026 году ей исполнится 100 лет. Благодаря грамотному руководству учреждением и поддержке регионального Минздрава за последнее десятилетие здравоохранение района вышло на новый, качественный уровень. В 2018 году главным врачом лечебного учреждения назначен **Александр Сергеевич Тарасов**, трудовая деятельность которого связана с Жигаловской РБ. В конкурсе на должность главного врача участвовали три сотрудника больницы, которые представили программы по развитию учреждения. А. С. Тарасов был признан победителем конкурсного отбора. Представляя коллективу лечебного учреждения нового руководителя, министр здравоохранения Иркутской области **Олег Николаевич Ярошенко** отметил, что коллективу вместе с новым главным врачом предстоит осуществить ряд важнейших мероприятий для развития Жигаловской РБ.



Главный врач рассказал корреспонденту журнала «Медицина и здоровье» о текущем состоянии дел и поделился планами на будущее.

**– Александр Сергеевич, расскажите о своем профессиональном становлении.**

– В 2012 году окончил педиатрический факультет Иркутского государственного медицинского университета. Далее, на базе Иркутской государственной медицинской академии последипломного образования прошел два года ординатуры по специальности общая хирургия, затем – интернатуру по специальности травматология и ортопедия. После этого, на базе ИГМУ прошел интернатуру по патологической анатомии. С 1 января 2016 года работаю в Жигаловской РБ – сначала хирургом стационара, потом – заведующим хирургическим отделением. В июле 2017 года был назначен заместителем главного врача по лечебной части, с 12 мая 2018 года – исполняющим обязанности главного врача. 29 мая 2018 года вступил в должность главного врача.

**– Каковы наиболее актуальные направления, запланированные Вами в программе развития Жигаловской РБ?**

– Одна из актуальных проблем Жигаловской районной больницы – низкая укомплектованность кадрами. С 29 мая по сегодняшний день нам удалось привлечь к работе ряд специалистов: врача-терапевта (с дополнительным сертификатом врача общей практики), врача анестезиолога-реаниматолога, врача СМП и врача-невролога. Больница гарантирует медицинским работникам достойную оплату труда и жилье.



Не менее важная часть программы по развитию Жигаловской больницы – акцент на раннее выявление ЗНО, минимализация запущенных случаев онкологии. В больнице внедрена эндоскопическая служба – в первую очередь, именно с этой целью. Выполняем фиброэзофагогастродуоденоскопию, фиброколоноскопию, активно обследуем группы риска по онкологическим направлениям. Тесно сотрудничаем с Иркутским областным онкологическим диспансером.

**– Расскажите о взаимодействии с коллегами из других учреждений области и о поддержке Иркутского Минздрава.**

– Для меня, как для молодого руководителя, очень важна поддержка областных специалистов, которые могут помочь в решении текущих вопросов, грамотно проконсультировать и задать верное направление в работе. Никогда не отказывает в помощи главный врач Иркутского онкологического диспансера **Виктория Владимировна Дворниченко** – в любой момент ей можно позвонить, чтобы получить необходимую консультацию по онко-профилю. По вопросам акушерства и гинекологии всегда готова проконсультировать главный акушер-гинеколог Иркутской области, главный врач областного перинатального центра **Наталья Владимировна Протопопова**. Обращаюсь за консультативной и практической помощью к главному хирургу Иркутской области **Павлу Ивановичу Сандакову** и к заместителю главного врача по лечебной части Службы медицины катастроф **Вячеславу Васильевичу Ковалеву** – с их стороны также никогда не было отказов.

С представителями областного министерства здравоохранения у нас тоже налажен контакт. Обращаюсь с





вопросами к заместителям министра **Елене Сергеевне Голенецкой** и **Галине Михайловне Синьковой**. Доступен для обсуждения текущих вопросов и министр О. Н. Ярошенко.

Глава Минздрава Иркутской области – человек своего дела. Он ставит для себя и для руководителей лечебных учреждений конкретные цели, которые мы совместно достигаем. Огромный плюс областного здравоохранения я вижу в том, что небольшим больницам уделяется не меньшее внимание, чем крупным учреждениям области. Мы не «варимся в собственном соку», в министерстве постоянно проходят видеоселекторные совещания, на которых обсуждаются как положительные, так и отрицательные моменты работы различных ЛПУ. Анализируя деятельность медучреждений других территорий, мы имеем возможность планировать свою работу так, чтобы, к примеру, вовремя предупредить возникновение подобной проблемы у себя. Либо, напротив, заимствовать чей-то положительный опыт.

– **Какова оснащенность Вашего учреждения? Пополняется ли парк медицинского оборудования?**

– Уровень оснащения медтехникой Жигаловской РБ можно назвать удовлетворительным. Недавно больница получила четыре новых автомобиля СМП – УАЗы повышенной проходимости сейчас работают на линии. Запущено новое оборудование для палаты реанимации. Появился новый мобильный аппарат искусственной вентиляции легких, работающий на аккумуляторном источнике питания. Аппарат позволяет в течение длительного времени вентилировать пациента во время его транспортировки. Это очень актуально для района – на территории имеется крупное газоконденсатное месторождение, расположенное на расстоянии от 70 до 140 км от поселка Жигалово. Теперь мы можем без проблем транспортировать из отдаленных населенных пунктов тяжелых пациентов, обеспе-

чивая им вентиляцию легких на протяжении всего пути до больницы. Транспортировка тяжелых кислородозависимых пациентов из отдаленных районов стала возможной также благодаря развитию в области сети первичных сосудистых отделений и санавиации. Если ранее реанимационные пациенты были нетранспортабельны, то сегодня их перевозка осуществляется на специально оборудованных авиационных бортах.

Еще одно важное нововведение последних лет – оснащение больницы оборудованием для телемедицинских консультаций. В экстренных случаях – тяжелые пациенты либо пациенты с не типичной клинической картиной – мы имеем возможность проконсультироваться со специалистами областных клиник через «телемост».

– **Кто из сотрудников Жигаловской РБ заслуживает отдельных слов благодарности за вклад в развитие больницы?**

– Значительный вклад в развитие здравоохранения Жигаловского района внесла предыдущий главный врач **Анна Николаевна Данилова**. Именно она заложила качественную основу для стабильной работы нашей больницы. Я помню, какой эта больница была раньше, и очень рад, что Жигаловская РБ досталась мне не в том состоянии, в котором находилась до Анны Николаевны Даниловой.

Очень серьезный вклад в развитие районного здравоохранения внес врач-хирург **Александр Федорович Черкашин**. В сложное для больницы время он был единственным хирургом в районе. Выполнял колоссальный объем работы, в буквальном смысле жертвовал собой, чтобы оказывать качественную медицинскую помощь населению Жигаловского района. Врача районного педиатра **Эльвиру Александровну Неволину**, которая курирует педиатрическую службу, тоже можно назвать врачом – героем. В течение восьми лет она являлась единственным в Жигаловском районе врачом-педиатром. Осущест-

вляла осмотры, лечение, вакцинацию, диспансеризацию всего детского населения района, включая отдаленные территории. Это огромный труд! Несмотря на крайнюю загруженность, свою работу она всегда выполняла качественно, и так же качественно выполняет ее сегодня. В данное время появился фельдшер самостоятельного приема педиатрической службы, который принимает большое участие в работе педиатрической службы, а также врач-педиатр.

Нельзя не отметить за достойный труд и наших новых сотрудников. Очень продуктивным работником является молодой специалист врач-терапевт, кардиолог **Анна Игоревна Побилянская**. В ее компетенции очень ответственный фронт работ – лекарственное обеспечение, работа с гражданами. Кроме того, она ведет отделение общего терапевтического профиля, дежурит по стационару, доступна по телефону для коллег и пациентов в любое время суток и всегда готова прийти на помощь, если потребуется.

– **Александр Сергеевич, каковы ближайшие планы больницы?**

– До 2021 года планируется капитальный ремонт педиатрического и хирургического отделений. Также, до 2021 года распланирован график замены старых ФАПов – «избушек» на новые модульные ФАПы. В 2018 году будет возведено три модульных ФАПа в отдаленных населенных пунктах, которые особенно остро нуждаются в новых зданиях. Постепенно будут заменены все остальные старые здания ФАПов на новые. Также, в планах – реализация программы по развитию Жигаловской РБ, включая все актуальные аспекты – укрепление материально-технической базы, комплектование учреждения кадрами и другие. ■

ОГБУЗ «Жигаловская районная больница»  
 666402, Иркутская область, п. Жигалово,  
 ул. Левина, д. 18, тел.: (39551) 3-14-55,  
 e-mail: info@crbjigalovo.ru, jig\_crb@irmail.ru,  
 www.crbjigalovo.ru

## ОЛЬГА БОЛДАКОВА: «РЕШЕНИЕ ПОСТАВЛЕННЫХ ЗАДАЧ УЛУЧШИТ КАЧЕСТВО И ДОСТУПНОСТЬ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НАСЕЛЕНИЮ ОЛЬХОНСКОГО РАЙОНА»

**Ольхонская районная больница Иркутской области – уникальное медицинское учреждение. В зоне ответственности больницы – не только население района, но и немалое количество российских и иностранных туристов, приезжающих отдыхать на живописный остров Ольхон на Байкале.**



**Ольга Геннадьевна БОЛДАКОВА**  
Главный врач ОГБУЗ «Ольхонская районная больница»

**В** состав ОГБУЗ «Ольхонская районная больница» входит стационар на 50 круглосуточных коек, районная поликлиника на 250 посещений в смену, пост скорой медицинской помощи в с. Еланцы, Хужирская участковая больница на острове Ольхон, состоящая из стационара и поликлиники на 35 посещений в смену. Также, в структуре больницы девять ФАПов в населенных пунктах Алагуй, Бугульдейка, Куреть, Нарин-Кунта, Онгурен, Сахюрта, Тонта, Тырган, Шара-Тогот. Численность населения Ольхонского района составляет порядка 9700 человек, которых обслуживают 24 врача.

Главный врач Ольхонской РБ рассказала корреспонденту журнала «Медицина и здоровье» о развитии медицинского учреждения.

**– Ольга Геннадьевна, расскажите о своем профессиональном пути.**

– По окончании медико-профилактического факультета Иркутского государственного медицинского университета в 1997 году, прошла интернатуру по специальности эпидемиология – на базе инфекционной больницы г. Улан-Удэ, где проработала 1,5 года. С 1999 по 2008 гг. была директором дома – интерната для престарелых. С 2008 по 2010 гг. работала в должности главы Бугульдейского муниципального образования. С марта 2010 года – в

должности главного врача Ольхонской районной больницы.

**– В феврале 2015 года введено в эксплуатацию новое современное здание Ольхонской районной больницы. Как Вы оцениваете материально-техническую базу учреждения на сегодняшний день?**

– Ввод в эксплуатацию нового здания стационара районной больницы стал для медицинских работников и жителей Ольхонского района долгожданным событием. Старое здание больницы было построено в 1937 году и не соответствовало необходимым нормам и требованиям. Новое здание площадью около 4 тыс. кв. м оснащено согласно стандартам оказания медицинской помощи, имеется необходимое оборудование для оказания медицинской помощи. Больница удобна для пациентов и персонала. При поддержке министерства здравоохранения Иркутской области в 2017-2018 гг. получено три машины СМП на базе автомобиля УАЗ.

В настоящее время планомерно решается вопрос о замене старых ФАПов на новые, а также о строительстве ФАПов в населенных пунктах, численностью свыше 100 человек. В Иркутской области, в рамках реализации государственных программ, подготовлен рейтинг приоритетности населенных пунктов Иркутской области по проектированию и строительству ФАПов, в том числе в Ольхонском районе. Самый высокий рейтинг приоритетности в Ольхонском районе имеет ФАП в с. Онгурен. Но наиболее актуальная задача по укреплению материально-технической базы нашего учреждения – капитальный ремонт Хужирской участковой больницы на острове Ольхон. В октябре 2018 года из бюджета Иркутской области выделены необходимые средства на капитальный ремонт Хужирской участковой больницы. На данный момент проводятся работы по определению подрядчика согласно 44-ФЗ. В рамках капитального ремонта, в течение 2019 г. будет заменена внутренняя отделка здания, окна, двери. Проведены работы по замене кровли, проведена модернизация отопления, здание участковой больницы



Здание ОГБУЗ «Ольхонская районная больница»

будет благоустроено, территория асфальтирована и огорожена. В 2018 году, при содействии администрации Хужирского муниципального образования, на о. Ольхон была оборудована вертолетная площадка для санитарной авиации, благодаря чему улучшилась доступность медицинской помощи населению острова и туристам.

Хужирская участковая больница является важным звеном в системе областного здравоохранения. Остров Ольхон на Байкале стал популярнейшим туристическим объектом – за сезон сюда приезжают до 500 тыс. туристов, и наша задача – своевременно оказывать им медицинскую помощь. В последнее время нас посещает все больше туристов не только из регионов России, но также из Китая и европейских стран. С 2013 года на базе Хужирской участковой больницы в период с 1 июля до 1 октября действует круглосуточный пост неотложной медицинской помощи. Мы тесно сотрудничаем с Иркутским областным центром медицины катастроф – в экстренных случаях они принимают наших пациентов – как граждан РФ, так и иностранных граждан. Круглый год больница несет серьезную туристическую нагрузку. В этом заключается принципиальное отличие нашего медицинского учреждения от многих других районных больниц Иркутской области.

**– Существует ли в Вашем учреждении проблема с кадрами?**

– Одной из проблем здравоохранения Ольхонского района остается недостаток врачей узких специальностей, таких как невролог, отоларинголог, фтизиатр, хирург. Показатель укомплектованности врачебным пер-





соналом составляет на сегодня 69%. По федеральной программе «Земский доктор», в период 2012-2018 г. в больницу поступили работать 15 врачей. По инициативе мэра Ольхонского района **Сергея Николаевича Копылова**, на средства областного бюджета был построен благоустроенный 10-квартирный дом для врачей Ольхонской районной больницы. Дом был возведен одновременно с вводом в строй нового здания стационара, это был первый проект в Иркутской области, согласно которому при больнице появился отдельный дом для проживания врачей. Квартиры нашим сотрудникам были выделены бесплатно, сейчас в них живут врачи, которые трудятся на благо здравоохранения района.

Показатель укомплектованности средним медицинским персоналом 75%. К сожалению, большинство представителей среднего медперсонала Ольхонской РБ – предпенсионного и пенсионного возраста. В связи с чем, актуальной является задача привлечения молодых кадров, особенно фельдшеров ФАПов. Молодежь не едет работать в глубинку из-за отсутствия жилья. При решении вопроса строительства жилья для медицинских работников в населенных пунктах района, проблема будет устранена, решится проблема с привлечением кадров для работы на ФАПах. Отмечу, что новые врачи продолжают поступать на работу в нашу больницу. В 2018 году приняты два терапевта, для работы в поликлинику участковым врачом-терапевтом и в терапевтическое отделение стационара районной больницы.

Молодой перспективный специалист - фельдшер принят на службу скорой медицинской помощи.

– **Расскажите о костяке больницы, врачах, на плечах которых уже многие годы держится здравоохранение Ольхонского района.**

– Огромного уважения заслуживает семейная чета врачей Качковых, которые работают в Ольхонской районной больнице с начала 1970-х гг. Это Заслуженный врач Российской Федерации, Почетный гражданин Ольхонского района, ветеран труда **Анатолий Алексеевич Качков**, который многие годы проработал хирургом, а с 2002 по 2007 гг. – главным врачом больницы. В настоящий момент продолжает трудовую деятельность врачом-рентгенологом и, по совместительству, врачом-патологоанатомом. Его супруга - Отличник здравоохранения РФ врач акушер-гинеколог **Людмила Ивановна Качкова** сегодня является врачом УЗИ. Анатолий Алексеевич и Людмила Ивановна – уважаемые в районе люди, внесшие неоценимый вклад в развитие районного здравоохранения.

Многие годы в нашем коллективе трудится **Александр Павлович Рыжих**. Он уроженец Томской области, но вся его профессиональная деятельность связана с Ольхонской районной больницей. Долгое время работал врачом-педиатром, в настоящее время работает врачом-дерматовенерологом. Пациенты всего района относятся к нему с огромным уважением. Большой стаж работы в нашем учреждении имеет врач-терапевт участковый и врач-профпатолог **Надежда Соктоевна Шармаева**, на протяжении всей своей профессиональной деятельности она ведет приемы пациентов в поликлинике, является депутатом Думы Ольхонского района. Врач-педиатр участковый **Марина Геннадьевна Ба-**

**ранова** пришла на работу в нашу больницу сразу по окончании медицинского института, в середине 1990-х годов. Это очень грамотный врач с 20-летним стажем, доктора Баранову искренне любят и уважают и дети, и их родители. Люди, которых я перечислила, всю свою жизнь посвятили районному здравоохранению и составляют главный костяк Ольхонской больницы.

**Тамара Карловна Мальчикова** – бессменный старший фельдшер скорой медицинской помощи, за плодотворный добросовестный труд неоднократно награждалась Почетными грамотами главного врача, мэра Ольхонского района, министерства здравоохранения Иркутской области. Врач-педиатр, заведующая Хужирской участковой больницей **Лариса Сергеевна Уланова** – грамотный специалист, ответственный работник, пользуется заслуженным авторитетом среди населения острова Ольхон.

– **Расскажите о ключевых целях больницы, главных направлениях деятельности, запланированных на ближайшее будущее и перспективы.**

– Ключевым проектом следующего года, как я уже отмечала, станет капитальный ремонт Хужирской участковой больницы. В числе приоритетов – ремонт поликлиники, здание которой эксплуатируется более 40 лет, строительство новых ФАПов. Основными направлениями деятельности в ближайшие годы будут укрепление материально-технической базы, в том числе подведомственных учреждений. Внедрение бережливого производства в работу Ольхонской районной больницы, продолжение работы над укомплектованностью кадрового состава, в том числе узкими специалистами.

Уверена, что планомерное решение поставленных задач улучшит качество и доступность медицинской помощи населению Ольхонского района. ■



ОГБУЗ «Ольхонская районная больница»  
 666130, Иркутская область, Ольхонский район,  
 с. Еланцы, ул. Советская, д. 18,  
 тел.: (39558) 5-21-96, 5-24-31,  
 e-mail: olhonms@mail.ru,  
 www.olhonms.jimdo.ru

## МАРИНА СЕРЕДКИНА: «ДОВЕРИЕ ПАЦИЕНТОВ ВДОХНОВЛЯЕТ НАС НА ДАЛЬНЕЙШЕЕ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ РАБОТЫ»

**В 2017 году Братская районная больница отметила 50-летний юбилей. За полвека своего существования небольшая лечебница на 100 коек превратилась в одну из крупных районных больниц Иркутской области, которая обслуживает более полусотни тысяч человек. Больница оснащена современным оборудованием и укомплектована высококвалифицированным персоналом.**



**Марина Валентиновна СЕРЕДКИНА**  
Главный врач ОГБУЗ «Братская районная больница»

Помимо основного подразделения, расположенного в городе Братске, в состав ОГБУЗ «Братская районная больница» входят Вихоревская городская больница, восемь участковых больниц, шесть врачебных амбулаторий и 31 ФАП. Радиус обслуживания медицинского учреждения составляет более 200 км. Стационары Братской РБ включают терапевтическое, хирургическое, родильное, инфекционное, гинекологическое, детское отделения, отделение восстановительного лечения, отделение реанимации и интенсивной терапии, отделение неврологии, открытое в 2015 г., отделение функциональной и лучевой диагностики, оснащенное в 2017 г. новейшей медтехникой (включая мультиспиральный КТ), а также открытое в 2017 году отделение паллиативной помощи для взрослого населения. С 2011 года больницу возглавляет **Марина Валентиновна Середкина**, под руководством которой учреждение ежегодно совершенствуется, стабильно улучшая показатели работы.

Главный врач рассказала корреспонденту журнала «Медицина и здоровье» об основных направлениях деятельности больницы, ее активном развитии и медицинском персонале.

**– По итогам независимой оценки качества оказания медицинских услуг в 2017 году Братская районная больница вошла в пятерку лидеров по оказанию амбулаторной помощи. Как Вам удалось достичь высоких показателей в работе поликлинического звена?**

– Хочу отметить, что эту оценку проводили не чиновники, а пациенты – в голосовании принимали участие все жела-

ющие. Положительная оценка и благодарность пациентов вдохновляют нас на дальнейшее совершенствование работы. По собственной инициативе мы внедряем в работу элементы бережливого производства. Внедрена электронная карта пациента и дистанционная запись на прием к врачу. В 2016 г. в поликлинике открылся кабинет оказания неотложной помощи, а в конце 2017 г. начал работать call-центр для всех жителей района. Услуга оказалась востребованной – за 10 месяцев работы поступило уже более 84 тысячи звонков. Забор крови в процедурном кабинете Братской РБ ведется по электронной очереди, благодаря которой время ожидания до забора сократилось с 40-90 до 3-5 минут. Запись в процедурный кабинет производится терапевтами, педиатрами и узкими специалистами районной больницы непосредственно во время приема. В первом квартале будет организована возможность получения пациентами результатов исследований и информации о их готовности через личный кабинет, по смс, электронной почте или через call-центр. Каждый врач получит возможность записать пациента на прием к врачам Братской районной больницы в режиме он-лайн, ввести электронные направления на диагностические и лабораторные исследования. Результаты анализов по мере готовности автоматически будут направляться врачу, таким образом будет исключена потеря результатов, сокращено время их ожидания. Внедрение бережливых технологий и логистики оказания услуг для удобства получения медицинской помощи продолжается.

**– Братская районная больница вошла в топ-15 по качеству оказания стационарной помощи. Расскажите о новых направлениях профилактики и лечения.**

– В больнице регулярно внедряются новые медицинские технологии. Проводим лазерное лечение варикозной болезни без разрезов и госпитализации – операция занимает менее одного дня. Осуществляем лапароскопические хирургические, травматологические и гинекологические операции на новейшем американском оборудовании Liga Sure. Благодаря обновлению оснащения самым современным оборудованием, значительно расширился спектр лабораторных исследований, в числе которых

ИФА-диагностика, диагностика на вирусные инфекции, ВИЧ, герпес, гепатиты, ПЦР – диагностика исследования на наличие клещевого энцефалита в сыворотке крови и многие другие. Особое внимание уделяем профилактическому направлению – выполняем нормы по диспансеризации населения, совершенствуем работу по раннему выявлению онкологических заболеваний.

**– За последние годы материально-техническая база Братской РБ значительно укрепилась. Расскажите о позитивных изменениях, происходящих в подразделениях больницы.**

– Впервые за более чем 50 лет существования больницы при содействии областного Минздрава мы начали активно проводить капитальные ремонты структурных подразделений. Например, в 2017 году на эти цели из областного бюджета было выделено более 60 млн руб. В том числе, на долгожданный ремонт и обновление оснащения Вихоревской городской больницы. В 2017 г. было приведено в порядок здание, приобретено современное лабораторное оборудование, два новых аппарата ИВЛ, стоматологическая установка и др. Отремонтирован флюорограф. В этом году запущен новый лифт в терапевтическом и детском отделениях, проводится ремонт в родильном отделении, а также до конца года планируется замена окон. В настоящее время ведется капитальный ремонт Кежемской участковой больницы, которая в октябре нынешнего года отметила 45-летний юбилей. В 2018 г. масштабно обновился автопарк – за счет средств областного бюджета мы приобрели 16 автомобилей СМП класса А для участковых больниц и врачебных амбулаторий. Проводятся ремонты и обновление медоборудования и в других структурных подразделениях больницы.

**– Расскажите о методах привлечения в больницу новых медицинских работников.**

– Совместно с администрацией Братского района разработана и утверждена муниципальная программа «Здоровье населения Братского района на 2016-2020 гг.», в рамках которой, в том числе, проводятся мероприятия по привлечению в нашу больницу медицинского персонала.

Оплачиваем обучение в медвузе целевиков – на сегодня в Иркутском медуниверситете учится шесть наших целевиков, часть из них получают прибавку к стипендии – 1500 рублей в месяц за учебу без «троек». Шесть человек сейчас проходят на средства больницы обучение в медицинских институтах, в т. ч. двое – в ординатуре по специальностям рентгенология и психиатрия. Также, больница финансово поддерживает студентов Братского медколледжа, которые уже выбрали своим будущим местом работы нашу больницу. Всем молодым специалистам гарантированы хорошие подъемные, компенсация за аренду жилья и достойные зарплаты. Уже три года на базе вихоревской средней школы № 10 действует «медицинский» класс, где школьники углубленно изучают предметы, необходимые для поступления в медицинский вуз и осваивают основы первой медпомощи на практике. За последние два года в больницу пришли работать семь новых докторов, и штат медработников продолжает пополняться.

#### – Каковы перспективы и планы развития учреждения?

– В планах – дальнейшее укрепление кадрового потенциала и материально-технической базы больницы. Продолжим делать ремонты, приобретать новое оборудование. К 2024 году совместно с Иркутским Минздравом планируем заменить здания 18 ФАПов на современные мобильные комплексы. В 2019 году начнется разработка проектно-сметной документации на строительство Тангуйской участковой больницы. Планируем активнее использовать возможности телемедицины для проведения консультаций пациентов участковых больниц. Намерены и далее снижать показатели смертности, особенно младенческой, повышать показатели раннего выявления онко-заболеваний, делать акцент на профилактике болезней.

Успехи в совершенствовании работы Братской РБ – это, в первую очередь, результат самоотверженного труда и высокого профессионализма наших медицинских работников, начиная от руководящего звена и заканчивая медсестрами и фельдшерами. Все мы делаем одно общее дело, цель которого – обеспечение здоровья жителям Братского района.

#### Комментарии сотрудников ОГБУЗ «Братская районная больница»



**Фельдшер Кобляковской врачебной амбулатории Нина Ефимовна ВАСИЛЬЕВА:**

– Я люблю помогать людям, поэтому выбрала профессию фельдшера.

В 1968 г. окончила фельдшерское отделение Тулунского медучилища, пять лет проработала заведующей больницей в п. Первомайском. В 1972 г. приехала в Кобляково, все эти годы работаю здесь фельдшером. Коллектив Кобляковской амбулатории – сплоченный, и дружный. Администрация районной больницы нас поддерживает – выделяют деньги на ремонты и оборудование, имеется все необходимое для комфорта пациентов и персонала. Несколько раз в год врачебно-сестринские бригады из районной больницы выезжают к нам для проведения медосмотров местного населения.



**Заведующая терапевтическим отделением, врач-терапевт Людмила Петровна ЧЕРНЫШЕВА:**

– С января 2011 года работаю в Братской РБ, в должности заведующей терапевтическим отделением, имею первую квалификационную категорию по терапии. Наше отделение рассчитано на 50 коек, в 2017 году открылось 10 коек паллиативной помощи. Хочу отметить высокий профессионализм всех сотрудников нашего отделения. Больные терапевтического профиля требуют особого ухода – в основном, это пожилые люди, у которых много хронических заболеваний, «накопленных» годами. Работать в терапии непросто, но наши пациенты, в большинстве своем, довольны качеством лечения, обслуживанием и отношением персонала. Условия, в которых производится лечение, тоже устраивают наших больных – недавно в отделении был сделан качественный ремонт (как и во всей больнице), обновлено все оборудование и мебель.



**Врач педиатр-участковый Вихоревской городской больницы Татьяна Владимировна ЗАЙНЕЕВА:**

– Окончив в 1989 г. Читинский мединститут, работала в больнице в Читинской области, потом приехала в Вихоревку и поступила в нашу больницу – работала педиатром, заведующей детской поликлиникой, заместителем главного врача, сейчас снова работаю педиатром – свою специальность очень люблю. Штат педиатрического отделения – 20 человек, коллектив хороший, укомплектованность врачами не полная, но очень помогают фельдшера. Молодежь неохотно едет работать в районные больницы, но в этом году к нам на работу поступил по окончании инсти-

тута очень грамотный доктор – врач-педиатр **Константин Ярославич Корниенко**. В поликлинике используются электронные амбулаторные карты, все компьютеризировано, информация хранится в единой базе, направления выписываются в электронном виде, что очень удобно. В прошлом году в поликлинике поменяли оборудование, мебель, проведен ремонт. Идем в ногу со временем, обеспечиваем пациентам комфортные условия, заботимся о профилактике заболеваний, пациенты довольны.



**Главная медицинская сестра Любовь Николаевна ИСАЕВА:**

– После окончания с отличием Братского Медицинского училища, в 1981 г. была распределена в Братскую ЦРБ на должность медсестры хирургического отделения. Прошла трудовой путь от постовой медсестры хирургического отделения, до главной медицинской сестры. Являюсь членом правления Братского филиала Ассоциации средних медицинских работников Иркутской области и куратором деятельности медицинских волонтеров. В процессе своей работы выполняю также функции наставника: передаю опыт и знания молодому поколению. Кроме планирования работы среднего и младшего медперсонала всей больницы, занимаюсь и обучением молодежи: провожу практические занятия со студентами Братского медучилища по программе «Сестринское дело» и «Лечебное дело».

За 37 лет трудового стажа я поняла, что коллектив, больница, пациенты – вот моя настоящая жизнь, которую я ни на что не променяю. В медицине не бывает случайных людей и в нашей больнице трудятся только самые милосердные, самоотверженные, высококвалифицированные специалисты. Эффективность работы врачей нашей больницы во многом зависит от квалификации и правильной организации работы медицинских сестер. Жизнь и здоровье людей не терпят безразличия и равнодушия. Только человек с чутким сердцем, состраданием и высокой степенью профессионализма может заниматься таким ответственным и важным делом, именно такие сотрудники работают в ОГБУЗ «Братская РБ». ■

ОГБУЗ «Братская районная больница»  
 665710, Иркутская область,  
 г. Братск, ул. Курчатова, 2,  
 тел.: (3953) 44-23-60,  
 e-mail: info@brcrb.ru,  
 www.brcreb.ru

## ЗАРЕМА ГАСАНОВА: «НАШ ПРИОРИТЕТ – САНИТАРНО-ПРОСВЕТИТЕЛЬСКАЯ РАБОТА»

ГБУ РД «Республиканский Центр охраны здоровья подростков и студенческой молодежи Министерства здравоохранения Республики Дагестан» – одно из ведущих профильных учреждений региона, которое имеет мощную медицинскую базу, позволяющую оказывать медицинскую помощь самого высокого качества по всем современным направлениям. О работе учреждения и его лучших специалистов рассказывает главный врач Республиканского центра Зарема Мухтаровна ГАСАНОВА.



**Зарема Мухтаровна ГАСАНОВА**  
Главный врач ГБУ РД «Республиканский Центр охраны здоровья подростков и студенческой молодежи Министерства здравоохранения Республики Дагестан»  
Врач высшей категории  
Заслуженный врач Республики Дагестан

– Зарема Мухтаровна, на оказание какой медицинской помощи ориентирован Ваш Центр? Кто является Вашими пациентами?

– Ключевая категория пациентов Центра – около 50 тыс. студентов средних специальных и высших учебных заведениях Республики Дагестан. Наше медицинское учреждение специализируется на оказании им консультативной терапевтической, кардиологической, неврологической, стоматологической, эндокринологической, гинекологической, офтальмологической, оториноларингологической, ортопедической и хи-

рургической помощи. Центр располагает двумя терапевтическими отделениями, клиничко-диагностической и биохимической лабораториями. Для диагностики используются современные УЗИ-аппараты, флюорографическая установка. Есть и аппараты для проведения физиотерапевтического лечения.

В сфере нашей ответственности – не только диагностика и лечение студенческой молодежи, но и, прежде всего, профилактика заболеваний, пропаганда здорового образа жизни, повышение санитарной грамотности студенчества. С этой целью наши доктора на постоянной основе проводят встречи с учащимися в учебных заведениях, где рассказывают им об основных мерах профилактики, следование которым поможет защититься от многих опасных заболеваний. Медики в понятной и доступной форме говорят о самых распространенных и опасных для растущего организма факторах риска, угрожающих здоровью молодежи.

Ежегодно в сентябре во всех учебных заведениях работают врачебные бригады Центра, которые проводят профилактические медицинские осмотры. Всех студентов, у которых выявляются заболевания, приглашаем в поликлинику для более детального обследования и лечения. Важное направление работы связано с проведением профилактической прививочной кампании, которая охватывает десятки тысяч студентов. Так, например, в ежегодную вакцинацию против инфекционных заболеваний мы вовлекаем около 40 тыс. человек.

– Какова специфика работы с молодежью? В чем особенность этих пациентов по сравнению с другими возрастными категориями?

– Подростки и студенты – очень непростые пациенты, к каждому из которых порой приходится искать индивидуальный подход. Зачастую необходимо предпринять очень много усилий, чтобы вовремя привлечь пациента для обследования, выявить заболевание, поставить его на учет и провести лечение. Конечно, есть студенты, которые ответственно относятся к своему здоровью. Их пример доказывает, что профилактические методы действительно способны предотвратить обострение многих заболеваний. В то же время немало молодых людей, даже имеющих хронические болезни, которые не стремятся вовремя пройти лечение. Если не приходят на врачебные приемы, мы отправляем участковых докторов на дом, чтобы воздействовать на них через родителей. Молодежь должна понимать, что нельзя подобрать себе адекватное лечение через интернет, необходимо прийти на прием профильных специалистов, которые смогут оказать квалифицированную медицинскую помощь.

– Каким докторам проще работать с молодыми пациентами – более опытным или только начинающим свой путь в медицине?

– Нужно обладать большой энергией, чтобы быть успешным в нашей работе. Студентам зачастую проще найти общий язык с молодыми специалистами. У нас работают специалисты по 14 направлениям, они трудятся по двухсменному графику. В зоне их ответ-





ственности 22 участка – доктора должны все успевать: оказывать медицинскую помощь больным на дому, быть на медосмотрах, проводить вакцинацию, вести санитарно-просветительскую работу и т. д.

Стоит отметить, что за последние годы в нашем Центре обновился коллектив. Пришли грамотные, энергичные, нацеленные на работу специалисты, заряженные на достижение поставленных целей. В этом, безусловно, большая заслуга Министерства здравоохранения Республики Дагестан, которое на конкурсной основе привлекает для работы перспективных докторов. Мы работаем как одна команда.

– **Зарема Мухтаровна, как Вы считаете, главный врач – должность, скорее, административная или медицинская?**

– Чтобы быть успешным главврачом, прежде всего, нужно быть хорошим администратором. Но и без высокой квалификации в медицинской сфере тоже не обойтись. Я по специальности стоматолог, люблю свою специальность, особенно люблю разбираться со сложными случаями и, если мне удастся помочь пациенту в, казалось бы, безнадежных случаях, чувствую большую удовлетворенность от работы. Когда вижу на снимке положительный результат сложного и трудоемкого лечения и могу гарантировать пациенту, что зуб еще послужит – это, конечно, дорогого стоит. В такие моменты особенно остро чувствуешь, что медицина – это мое призвание.

– **Можете ли Вы сказать то же самое и о своем коллективе? Насколько важна преданность профессии в Вашем деле?**

– У нас работают квалифицированные специалисты – кандидаты наук, заслуженные врачи и отличники здравоохранения Республики Дагестан, врачи высшей и первой категории. Каждый из них заслуживает самых искренних слов благодарности за их труд. Убеждена, что очень важна и сплоченность коллектива, который

должен быть на «одной волне». Наши врачи – люди творческие, постоянно повышающие профессиональный уровень. Чтобы перенимать лучший опыт коллег из других регионов, стараются выезжать за пределы республики. Мы стремимся использовать все инновации, которые появляются в нашей сфере в других российских учреждениях. Особенно это касается новых технологий в рамках профилактической работы с молодежью, которая является ключевым направлением нашей деятельности.

– **Кто из Ваших специалистов добился наибольших успехов в этой работе?**

– В Центре сложился сильный коллектив, и я бы могла перечислить очень многих врачей, которые являются примером для других. Одна из них – хирург **Рашидат Магомедовна Курамагомедова**, врач высшей категории, кандидат медицинских наук. Рашидат Магомедовна – диагност высочайшего уровня, она может быстро распознать причину острого состояния и принять соответствующие меры, госпитализировав пациента в стационар для экстренной помощи. Доктор **Диана Гаджимурадовна Омарова** – отличный врач УЗИ. В ее практике было несколько случаев, когда она смогла диагностировать доброкачественные опухоли, которые впоследствии были удалены. Пациенты избежали последствий, которые могли негативно сказаться на их жизни и здоровье.

Хочу отметить грамотного кардиолога **Гюльмиру Мусаевну Саидову**, которая всегда ответственно подходит к своему делу.

Слова благодарности выражаю заведующей терапевтическим отделением **Майе Гаджиевне Мусиевой**. Отличник здравоохранения, заслуженный врач Республики Дагестан более 45 лет отдала медицине. Это специалист, который всегда окажет поддержку, поможет молодежи, сумеет разобраться в сложных случаях.

Пример другим показывает и другая заведующая терапевтическим отделением **Мадина Абусупьяновна Гимба-**

**това**. Умеет организовать работу отделения так, чтобы рационально распределить нагрузку персонала. На наших заведующих всегда могу положиться, зная, что любую работу они доведут до конца и получают тот результат, который я от них жду.

Не могу не отметить главную мед.сестру **Рабият Гаджиевну Бабаеву** – заслуженного работника Республики Дагестан, Отличника здравоохранения Республики Дагестан, которая имеет высшую квалификационную категорию по организации сестринского дела. Грамотный организатор, специалист своего дела, на которого всегда можно положиться.

– **Наверное, для таких специалистов важна высокая оснащенность медицинским оборудованием. Удастся ли обеспечивать Центр современной техникой?**

– За последние 5-6 лет произошел качественный скачок в оснащении медицинского Центра. Для успешной работы созданы все условия, и в этом, безусловно, большая заслуга Министерства здравоохранения Республики Дагестан. По программе модернизации нам выделен аппарат УЗИ экспертного класса, который позволяет проводить высокоточные исследования. Полностью обновлена клиничко-диагностическая база, получен новый аппарат ЭКГ, стоматологическая установка, ждем современный аппарат для проведения флюорографического обследования. Все это дает возможность на высоком уровне не только оказывать медицинские услуги, но и вести санитарно-просветительскую работу, направленную на формирование ответственного отношения молодежи к своему здоровью. ■

ГБУ РД «Республиканский Центр охраны здоровья подростков и студенческой молодежи Министерства здравоохранения Республики Дагестан»  
367008, Республика Дагестан,  
г. Махачкала, ул. Шихсаидова, 41,  
тел.: (8722) 55-01-71, 55-01-77,  
e-mail: STUDPOL@mail.ru,  
www.stud-zdrav.ru

Персонал

Тренды

Скрипты

Маркетинг

Обучение

Репутация

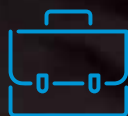
Евразийская неделя стоматологии

# Dentalweek 2019

+Online-трансляция по всему миру

12-13 Февраля 2019, Москва

## Кому полезен этот Форум?



Владельцы и управляющие  
стоматологическими  
клиниками



Главные врачи



Практикующие  
стоматологи

Тренды в лечении, успешные кейсы, новые материалы и инновационные методики,  
встречи с настоящими профессионалами, звездами мировой стоматологии и  
отчеты на самые популярные вопросы

**20+1**

20 известных лекторов  
и 1 практический курс

**2+1**

2 дня насыщенной программы  
от практиков + 1 закрытая  
вечеринка для гостей форума

**400**

Стоматологов и управляющих  
клиниками, которые будут  
обмениваться своим опытом  
на мероприятии

Билеты на сайте [www.dentalweek.ru](http://www.dentalweek.ru) или по телефону + 7 (495) 162-21-69

До встречи на Форуме!

# АЛДАР ХАЙДАПОВ: «СОТРУДНИКИ ЗАКАМЕНСКОЙ ЦРБ – ВЫСОКОКЛАССНЫЕ ПРОФЕССИОНАЛЫ»

Благодаря госпрограмме «Развитие здравоохранения» в 2017 году в Республике Бурятия было открыто 11 новых ФАПов. Появление современного ФАПа, а также распространение программы «Земский доктор» на малые города РФ с населением менее 50 тысяч человек, дало новый импульс развитию ГБУЗ «Закаменская центральная районная больница».



**Алдар Николаевич ХАЙДАПОВ**  
 Главный врач ГБУЗ «Закаменская центральная районная больница»

В структуру Закаменской ЦРБ входят стационар на 116 коек, поликлиника, детская и женская консультации, стоматологическая поликлиника, 20 ФАПов и три врачебные амбулатории. В 2016 году на пост главного врача больницы был назначен **Алдар Николаевич Хайдапов**. Трудовой путь А. Н. Хайдапова начался с должности санитара. Окончив Читинскую государственную медицинскую академию, Алдар Николаевич прошел ординатуру по специальности «Педиатрия», переобучение по специальности «Организация здравоохранения и общественного здоровья», имеет действующий сертификат по специальности «Спортивная медицина». Работал главным врачом ГБУЗ «Баунтовская ЦРБ», затем – заведующим общеврачебным центром с клинично-диагностическим отделением в Иволгинской ЦРБ. Имеет большой медицинский стаж и успешный руководящий опыт.

Главный врач Закаменской ЦРБ рассказал корреспонденту журнала «Медицина и здоровье» об особенностях работы медицинского учреждения и о лучших представителях коллектива больницы.

– Алдар Николаевич, как отразилось открытие современного ФАПа на развитии здравоохранения Закаменского района?

– Здание ФАПа в улусе Улентуй отвечает всем современным требовани-

ям и санитарным нормам. Имеется холодное и горячее водоснабжение, электроотопление, водоотведение, при входе установлен пандус. Теперь жители села получают первичную медико-санитарную помощь в более комфортных условиях. И это только начало! Работа по введению модульных ФАПов, в рамках программы «Развитие здравоохранения», в селах Бурятии продолжается, и мы с нетерпением ждем строительства новых ФАПов и в нашем районе.

– Какие методы Вы используете для привлечения на работу специалистов?

– Нехватка специалистов – одна из актуальных проблем здравоохранения. Основное подразделение больницы и поликлиника расположены в городском поселении, п. э. ранее программа «Земский доктор» на него не распространялась. С 2017 года программа расширилась, включив в себя малые города РФ – ситуация с кадрами постепенно выправляется. На сегодняшний день по этой программе к нам пришли работать врач психиатр-нарколог, врач-терапевт и другие специалисты. «Главный капитал больницы» – это медицинские специалисты и для привлечения новых сотрудников применяем все возможные способы – выезжаем в вузы соседних регионов, активно размещаем вакансии в СМИ и т. д. Создаем благоприятные условия для работы с предоставлением благоустроенного жилья, произведя арендные платежи. Гарантируем достойную заработную плату, обеспечиваем внеочередное устройство в детский сад детям наших сотрудников, помогаем с трудоустройством супругам бывших врачей и медсестер.

– Качество и доступность медпомощи в первую очередь зависит от работы персонала. Расскажите о лучших представителях коллектива Закаменской ЦРБ.

В октябре 2018 года состоялось награждение лучших работников нашей больницы, ведь у нас трудится сплоченный коллектив, влюбленный в свою профессию. Прекрасный специалист, добросердечный и отзывчивый врач акушер-гинеколог **Елиза-**

**вета Михайловна Самбуева** награждена нагрудным знаком «Отличник здравоохранения РФ». Стаж работы Елизаветы Михайловны составил более 32 лет, она работает у нас с момента окончания медвуза. Также, за добросовестный труд на страже здоровья населения Закаменского района объявлена Благодарность министра здравоохранения РФ врачу-неврологу **Марине Дугаровне Сухеевой**. Ее стаж работы в нашем учреждении – 13 лет. За многолетний добросовестный труд в системе здравоохранения Закаменского района Почетной грамоты Министерства здравоохранения РФ удостоены медицинские сестры **Светлана Владимировна Абашеева**, **Ешин-Хорло Сыреновна Тугутова** и **Юлия Амаржаргаловна Найданова**.

Лично мне хотелось бы также отметить медсестру палаты анестезиологии и реанимации **Анну Михайловну Миллер**, которая является лучшим специалистом, каких очень мало. Большого уважения заслуживает и врач-терапевт, врач функциональной диагностики **Оксана Васильевна Садаева**. Из сельских специалистов хочу отметить **Нину Памачыреновну Жамсаранову** – акушерку Баянгольской врачебной амбулатории, которая параллельно курирует всех женщин-рожилиц среднего куста, население которого составляет более 2 тыс. человек. Благодаря ее усилиям, показатели по акушерству на ее курируемом участке на высшем уровне.

В Санагинской врачебной амбулатории трудится врач общей практики **Гэрэла Гомбоевна Гомбоева**. Она добросовестно обслуживает население самого крупного бурятского села, численностью порядка 3 тыс. человек. Перечислять всех наших лучших медработников можно долго, это – самоотверженные труженики и высококвалифицированные профессионалы своего дела! ■

671950, Республика Бурятия, Закаменский район,  
 ГБУЗ «Закаменская центральная районная больница»

г. Закаменск, ул. Больничная, 6,  
 тел.: (30137) 4-42-50,

e-mail: zakamensk\_crb@mail.ru

www.zakamenskaya-crb.rf

# СТЕРИЛИЗАТОР ОЗОНОВЫЙ «ОРИОН»: ВСЕ ГЕНИАЛЬНОЕ – ПРОСТО!

«Полагаю, что кем-то сказанная фраза «Все гениальное — просто» очень уместна, чтобы охарактеризовать стерилизатор озонный «Орион», разработанный инженерами ООО «Орион-Си» и позволяющий осуществлять низкотемпературную стерилизацию озоном в кратчайшие сроки. И это не удивительно — за их плечами опыт в создании отечественной космической техники», — говорит профессор Лили Аркадьевна СИБЕЛЬДИНА.

## НИЗКОТЕМПЕРАТУРНАЯ СТЕРИЛИЗАЦИЯ ОЗОНОМ

— Специалисты всех медицинских направлений (терапия, гинекология, офтальмология, оториноларингология и т. д.) используют в своей практике рабочий инструмент, требующий своевременной стерилизации. В основном стерилизацию обеспечивает этиловый спирт, но, пожалуй, лучший способ — это низкотемпературная стерилизация озоном.

Как известно, большая часть манипуляций в любой больнице приходится на хирургию (абдоминальную, эндоскопическую, гинекологическую, урологическую, а также манипуляции в сфере проктологии, травматологии — ортопедии, нейрохирургии, кардиохирургии и др.).

Для проведения операции хирург, в первую очередь, должен быть оснащен полным комплектом стерильного инструмента и расходных материалов. **Лили Аркадьевна Сибельдина** уверена: только озонный стерилизатор «Орион» в кратчайшие сроки обеспечит стерильность инструмента. А самое главное — стерилизацию в озонном стерилизаторе «Орион» можно проводить непосредственно в процессе затянувшейся операции. Аппарат дает возможность в срочном порядке подготовить к работе комплект инструмента при внеплановой, экстренной операции.

Важнейшим остается вопрос сохранения в процессе стерилизации самого хирургического инструмента: скальпеля, особых ножниц-зажимов и т. п. Стерилизатор озонный «Орион» решает эту проблему, обеспечивая сохранность режущей части, зажимного механизма

и других важнейших частей хирургического инструмента. Не менее актуален вопрос о сохранении стерильности инструмента для следующей операции. В озонной камере можно оставить весь инструментарий, вынимая его непосредственно перед самой операцией.

Используя стерилизатор озонный «Орион», одноразовые расходные материалы, термолабильные материалы (различные катетеры, эндопротезы, зонды, дренажи, диаметром не менее 2 мм и др.) могут стать многоразовыми.

ООО «Орион-Си» является одним из мировых лидеров по производству аппаратуры в области озонных технологий. Их особенность в том, что они чрезвычайно дешевы, экономичны и экологически безопасны для медицинского персонала.

Технология ООО «Орион-Си» была внедрена в жизнь в 1997 г. Сегодня ее используют порядка 10 тысяч медицинских учреждений, эксплуатируя более 70 тысяч стерилизаторов в России и за ее пределами.

ООО «Орион-Си» производит камеры различного объема и формы: прямоугольные — 1 л, 10 л, 36 (42) л, 85 л, 250 л и цилиндрические — 14 л и 40 л.

Весь перечень камер предназначен для различных специализаций в хирургии (микрохирургия глаза, стоматология, гинекология, травматология-ортопедия и т. д.). Цена оборудования варьируется от 4500 до 20500 долларов. Стоимость прибора окупается в течение трех месяцев его использования, а следующие 10 лет он безотказно работает не требуя дополнительных затрат (затраты потребуются лишь на электроэнергию в 70 Вт).

## МЕТОДЫ НИЗКОТЕМПЕРАТУРНОЙ СТЕРИЛИЗАЦИИ, ПРИСУТСТВУЮЩИЕ НА РЫНКЕ

На российском рынке появились два новых метода низкотемпературной стерилизации.

1. Johnson&Johnson (США) — Sterrad: поляризация ядер перекиси водорода. Аппаратура изначально стоит в 10–20 раз дороже стерилизатора озонного «Орион», а если учесть дополнительные ежегодные расходы на брикеты сухой перекиси водорода (70 тыс. долларов в год), то получается, что ее стоимость составит 1 млн долларов. Остаются вопросы о сроке эксплуатации данного прибора. Медицинское оборудование от надежного производителя, я считаю, должно работать не менее 10 лет.

2. Прибор TSO3 (Канада): поляризация ядер перекиси водорода + озон. Компания-производитель в течение 10 лет боролась за распространение своего прибора на территории США, в итоге, потратив средства, получила отрицательный ответ. Сегодня обладает сертификатом, который действует только на территории Канады. К сожалению, это сложный по техническому обслуживанию прибор, требующий больших расходов на электроэнергию, водоснабжение и кислород.

Ниже приведу конкурентную справку, составленную ведущими сотрудниками инженерного отдела ООО «Орион-Си», по низкотемпературной стерилизации. Данная справка может быть полезна для главных хирургов, заведующих оперблоками, главных врачей, руководителей медуправлений в плане того, как оптимизировать расходы при закупке оборудования для стерилизации. ■







## ВЕРТИКАЛЬ ЖИЗНИ

**Больше половины своей профессиональной деятельности Дмитрий Иванович Глазырин посвятил хирургии позвоночника. Патриарх уральской вертебрологии полгода не дожил до своего 90-летия. Дело учителя продолжают его многочисленные ученики в Уральском НИИ травматологии и ортопедии.**



**Дмитрий Иванович ГЛАЗЫРИН**  
(12.06.1928 – 13.12.2017 гг.)  
Травматолог-ортопед, профессор, доктор  
медицинских наук, заслуженный врач РФ

**Б**удущий профессор родился в поселке Полевской Свердловской области и до последних дней жизни не покидал родовое гнездо. Мама, врач-хирург по специальности, ушла на фронт. Большую роль в воспитании внука сыграла бабушка, с которой он вырос, у которой многому научился. В 1946 году по примеру матери сын поступил в Свердловский медицинский институт. Затем последовал перевод на военно-медицинский факультет Саратовского мединститута, и по его окончании, выпускник шесть лет служил в Советской Армии.

В возвращении молодого врача из армии решающую роль сыграл известный ученый, профессор **Федор Родионович Богданов**, возглавлявший в ту пору в Свердловский НИИ восстановительной хирургии, травматологии и ортопедии, а также кафедру общей хирургии мединститута. Первая встреча с маститым ученым произошла у студента 3 курса Глазырина еще в вузе. Тогда он осмелился зайти в кабинет профессора Богданова и выразил желание заниматься научной работой, о которой Федор Родионович рассказывал курсу на одной из лекций. Это была нерешенная и весьма актуальная тема повреждения менисков коленного сустава. К удивлению третьекурсника, профессор вызвал в кабинет главного врача Института, заведующего вивариумом и аптекой: «Молодой ученый будет заниматься экспериментальной работой по удалению менисков. Создать ему все условия».

Когда шло массовое сокращение армии, профессор Богданов дал настолько

высокую оценку научной работы молодого ученого, что капитану Глазырину было предложено отправиться в военно-медицинскую академию. Но судьба распорядилась так, что Дмитрий Иванович пришел на работу в Свердловский НИИ травматологии и ортопедии, где прошел путь от младшего научного сотрудника до руководителя клиники вертебрологии.

Спектр научных исследований и практической деятельности Д. И. Глазырина был чрезвычайно широк. Он интересовался экспериментальными исследованиями влияния нержавеющей стали на ткани и костеобразования, лечением отморожений, вопросах производственного травматизма в металлургии, проблемами остеопороза. Однако главным исследовательским направлением стали заболевания и повреждения позвоночника, своеобразной «вертикали жизни». Новые разработки в этом направлении активно поддерживали профессор **В. И. Фишкин** и директор Института профессор **З. П. Лубегина**.

В 1966 году Дмитрий Иванович защитил кандидатскую диссертацию на тему: «Хирургическое лечение спондилолистеза». Комплексное исследование этой патологии позволило ему создать функциональную классификацию и разработать дифференцированный подход к выбору оперативных методов лечения. Для реализации такого принципа им были предложены новые способы диагностики, устройства и способ открытого вправления смещенных позвонков.

Пионерские разработки Д. И. Глазырина были представлены в его докторской диссертации «Клинико-биомеханическое обоснование и оценка эффективности переднего спондилодеза с редукцией и без редукции позвонков при спондилолистезе», которая была защищена в 1982 году. В настоящее время в отечественных публикациях, посвященных проблеме спондилолистеза, приводятся ссылки на работы профессора Глазырина.

Важно и то, что работа была одобрена членом-корреспондентом АМН СССР, профессором **В. Д. Чаклиным**, который еще в 1931 году впервые выполнил операции переднего спондилодеза. Увидев репонатор – оригинальное устройство для вправления спондилолистеза, разработанное Дмитрием Ива-

новичем и удостоенное золотой медали ВДНХ, профессор сказал одно слово: «Хвалю». Репонатор Глазырина помещен в медицинский музей Центрального института травматологии и ортопедии им. Н. Н. Приорова.

Под руководством Дмитрия Ивановича и при его непосредственном участии в Институте разрабатывалось новое направление в хирургии позвоночника – устранение деформаций и стабилизация позвонков с использованием метода чрескостного остеосинтеза. За разработку средств наружной фиксации и новых способов лечения повреждений и заболеваний позвоночника в 2001 году Дмитрий Иванович в составе авторского коллектива стал лауреатом премии Фонда имени академика Г. И. Илизарова и первого открытого регионального конкурса «Лучший инновационный проект УрФУ». О широком научном кругозоре Дмитрия Ивановича свидетельствуют 165 опубликованных работ, семь патентов на изобретения.

Высокий авторитет, научная эрудиция, большое трудолюбие, прекрасные душевные качества, постоянная готовность поделиться своим богатейшим опытом привлекали к Д. И. Глазырину молодых врачей. Под руководством наставника выполнены две докторские и пять кандидатских диссертаций.

Дмитрий Иванович Глазырин был человеком разносторонних интересов. Он любил классическую музыку, живопись, путешествия. Главным его увлечением и детищем был туристический клуб «Серебряное копытце». Профессор сам водил участников клуба – сотрудников Института, своих друзей в походы по Уралу, Сибири, Кавказу и другим регионам.

Последователь идей профессора Чаплина отдал почти 60 лет жизни хирургии позвоночника, способствуя развитию уральской школы вертебрологов. До последних дней Дмитрий Иванович Глазырин был предан Институту, хирургии, своей малой родине. Прошедшие недавно Восьмые Чаплинские чтения 2018 года, проводимые Институтом, были посвящены 90-летию со дня рождения Д. И. Глазырина. ■

*Зинаида Горбунова,  
кандидат медицинских наук,  
старший научный сотрудник  
Уральского государственного  
медицинского университета*

16+

# 13-15

марта 2019

**М** ОТЕЛЬ  
MARRIOTT  
ВОРОНЕЖ

[www.veta.ru](http://www.veta.ru)



**Вета**  
—ЭКСПО—



ТОРГОВО-ПРОМЫШЛЕННАЯ  
ПАЛАТА  
ВОРОНЕЖСКОЙ  
ОБЛАСТИ



**46 -я межрегиональная  
специализированная  
форум-выставка**

# ЗДРАВООХРАНЕНИЕ

+7(473) 2-512-012

# 2019



ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
ВОРОНЕЖСКОЙ ОБЛАСТИ

ВЫСТАВКА

# ДЕНТАЛ-ЭКСПО САМАРА

2018

7-9 НОЯБРЯ



**De** МИР  
СТОМАТОЛОГИИ  
САМАРА

21-я межрегиональная  
специализированная  
выставка-форум



**ЭКСПО-ВОЛГА**  
организатор выставок с 1986 г.

**ул. Мичурина, 23а**  
**тел.: (846) 207-11-39**

[www.expo-volga.ru](http://www.expo-volga.ru)

# www.medicinaRF.ru

Информационный портал МедицинаРФ - Медицина России  
<http://www.medicinaRF.ru>  
Медицина Российской Федерации  
ОГУП Санаторий "Обуховский" 625852, Свердловская область, Камышловский район, с. Обуховское, тел.: (34378) 23-490, 24-912  
**Санаторий «Обуховский»**  
Информационный портал | О проекте | Сitemap | Реклама | Контакты | Наши партнеры | Ссылки

- ГЛАВНАЯ
- ОФИЦИАЛЬНО
- РЕСУРСЫ
- ОРГАНИЗАЦИИ
- ОБЪЯВЛЕНИЯ
- ЖУРНАЛ
- ПЕРСОНА
- ВОПРОС ЮРИСТУ
- ВИДЕОАРХИВ
- НАУКА И ПРАКТИКА
- ВЫ - АВТОР

**НОВОСТИ**  
**МОДЕРНИЗАЦИЯ**  
**регионы**  
**вопрос-ответ**  
**образование**  
**персона**  
**видео**  
**технологии**  
**законодательство**  
**юридическая консультация**  
**вакансии**

Images: A modern building, a patient in a CT scanner, a large crowd of people, a woman speaking at a podium, a doctor with a patient, a laptop displaying the website, and a pink teddy bear.

<http://www.medicinaRF.ru>

## БЫТЬ В ЦЕНТРЕ СОБЫТИЙ

Информационный медицинский портал МЕДИЦИНА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ