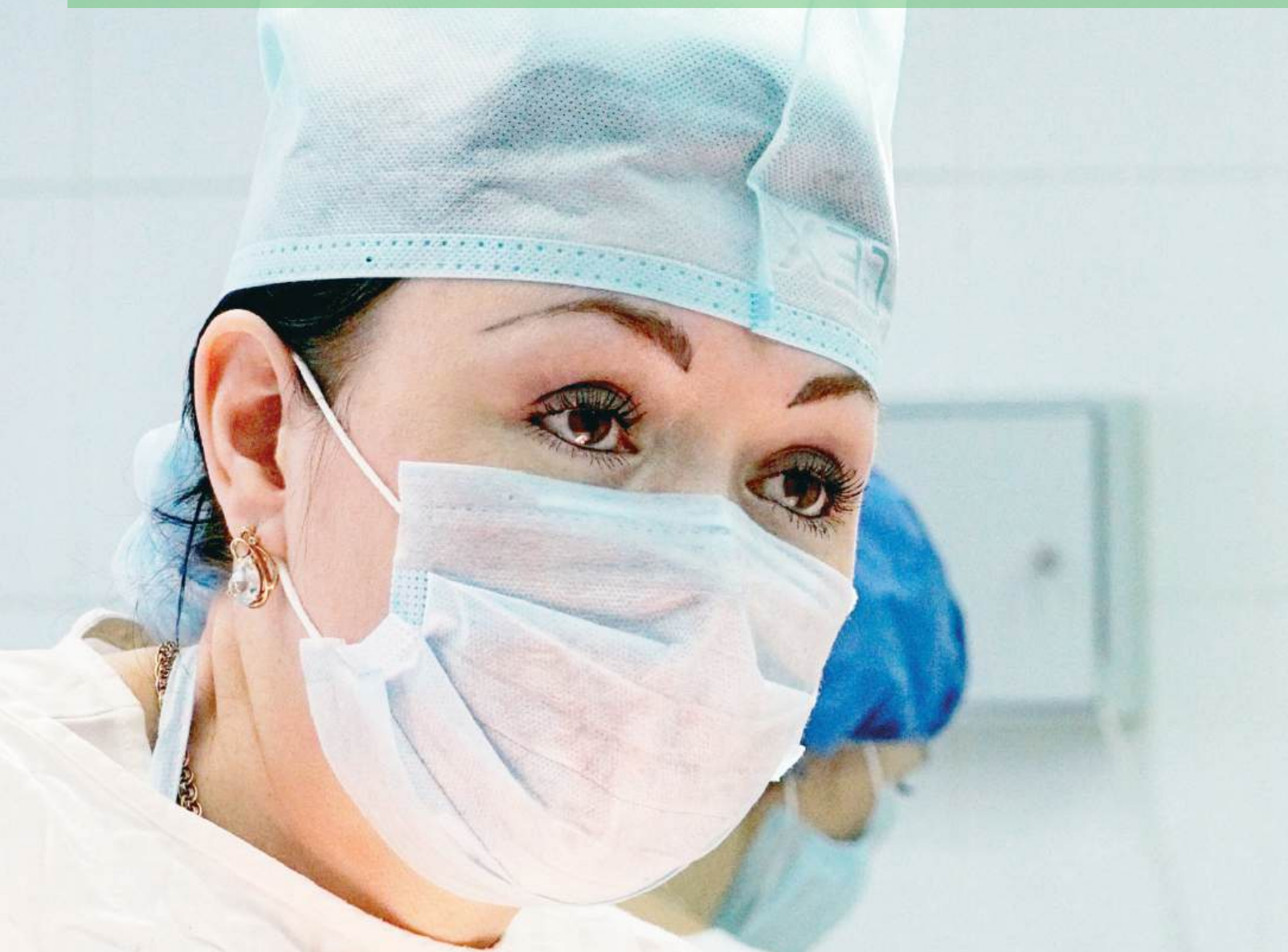
Журнал медицинских специалистов

№ 4(14) 2019

МЕДИЦИНА Забайкалья



- **ЧЕРЕЗ ПРИЗМУ ОБЪЕКТИВА**
  КРОВЬ, СПАСАЮЩАЯ ЖИЗНЬ
- **ПОРТРЕТ НА ФОНЕ ПРОФЕССИИ**
  МАСТЕР СПОРТА ПО БОРЬБЕ… С ТУБЕРКУЛЕЗОМ
- **В НОГУ СО ВРЕМЕНЕМ**
  ЧТОБЫ ВМЕСТЕ ДЕРЖАЛ НЕ ДОЛГ, А ЛЮБОВЬ

ОЛЕСЯ ЧУГАЙ

НОВОГОДНИЕ ДЕЖУРСТВА: ИСПЫТАНИЯ НА ПРОЧНОСТЬ…

www.chitazdrav.ru

Здоровья,
счастья
и успехов
в новом
году!

**Уважаемые коллеги,
читатели «Медицины Забайкалья»!**

Казалось бы, еще совсем недавно 2019 год только вступал в свои права, а мы строили планы и были полны надеждами. И вот уже время подводить итоги. Об этом – в новогоднем интервью министра здравоохранения Забайкальского края Валерия Кожевникова.

На страницах нового номера «Медицины Забайкалья», который вы держите в руках, - результаты основных программ регионального здравоохранения, которые мы с вами воплощали в жизнь в этот период, наши с вами достижения, события и проблемные вопросы, которые нужно непременно решать. И говорят об этом наши коллеги – хирурги, педиатры, медицинские специалисты районов края, представители системы медицинского образования. В заключительном в этом году номере нашего издания предоставляем слово тем, кто был признан победителями самого запоминающегося события для медицинской общественности Забайкалья – профессионального конкурса «Лучший врач Забайкальского края – 2019», чей труд и опыт – бесценное достояние забайкальского здравоохранения. О своей работе и ставших за многие годы родными медицинских организациях, о своих взглядах на жизнь и медицину, об интересных увлечениях рассказывают хирург отделения гнойной хирургии Краевой клинической больницы Олеся Чугай, главный врач участковой больницы с. Харагун Хилокской ЦРБ Лидия Афанасьева, заведующий отделением челюстно-лицевой хирургии Краевой детской клинической больницы Александр Стрельников и заведующий хирургическим отделением, торакальный хирург Забайкальского краевого клинического фтизиопульмонологического центра Владимир Базархандаев.

Для читателей «Медицины Забайкалья» - материалы о развитии гериатрической помощи в крае, о буднях службы переливания крови, о создании цифрового контура забайкальского здравоохранения, а также о том, как получить Президентский грант на развитие начинаний, очень важных и нужных для нашей отрасли. Медицинским специалистам есть о чем рассказать по каждому из этих направлений, поделиться результатами и планами на будущее.

Дорогие коллеги! От всего сердца поздравляю всех вас с наступающим Новым годом и Рождеством! Пусть вместе с этими светлыми праздниками в вашу жизнь войдут новые поводы для радости и хорошего настроения. И пусть таких моментов будет как можно больше! Будьте здоровы и счастливы, оставайтесь оптимистами и тогда ваши самые заветные мечты непременно воплотятся в жизнь. Благополучия вам и достатка! Пусть Новый, 2020 год станет годом сбывшихся надежд и наполнит жизнь яркими событиями и достижениями!

***Антон КРАСНОЯРОВ,
первый заместитель министра
здравоохранения Забайкальского края***

СОДЕРЖАНИЕ

КОЛОНКА РУКОВОДИТЕЛЯ **1**

НОВОГОДНЕЕ ИНТЕРВЬЮ
2019: год масштабных задач и пополнения ресурсов **2**

НАЦИОНАЛЬНЫЙ ПРОЕКТ «ЗДРАВООХРАНЕНИЕ»
*«Единый цифровой контур»:
о планах и первых результатах* **6**

ОРДИНАТОРСКАЯ
*Новогодние дежурства:
испытания на прочность* **9**

КОНКУРС
Всеобщее признание - профессионалам **12**

ПРИЗВАНИЕ
«Александр Григорьевич для нас – авторитет» **16**

ЧЕРЕЗ ПРИЗМУ ОБЪЕКТИВА
Кровь, спасающая жизнь **20**

ПОРТРЕТ НА ФОНЕ ПРОФЕССИИ
Мастер спорта по борьбе… с туберкулезом **22**

В НОГУ СО ВРЕМЕНЕМ
Чтобы вместе держал не долг, а любовь **25**

ПОЗДРАВЛЕНИЯ **28**

ОБЩЕЕ ДЕЛО
Для женщин, меняющих мир **30**

ЗА ЗДОРОВЬЕ ДЕТЕЙ В ОТВЕТЕ
Первый номер обязывает быть лучшими **33**

РЕШАТЬ ПРОБЛЕМЫ СООБЩА
Наше сотрудничество – направление стратегическое **36**

ЗЕМСКАЯ МЕДИЦИНА
*«Первичное звено»:
с надеждой на лучшее* **40**

ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ СООБЩЕСТВА
Главное – совершенствоваться в профессии **44**

ДЕЛА ДАВНО МИНУВШИХ ДНЕЙ…
*Малоизвестные страницы истории педиатрии
Забайкалья: фото, факты, цифры* **46**

НЕ ХЛЕБОМ ЕДИНЫМ
Мы все «зараженные»… спортом **50**

ЕСЛИ ВЫДАЛАСЬ СВОБОДНАЯ МИНУТКА…
Кроссворд **55**

НЕСЕРЬЕЗНО О СЕРЬЕЗНОМ
*Приближается Новый год, и будут новые герои
корпоратива* **56**

Уважаемые коллеги, дорогие друзья! В канун замечательных праздников - Нового года и Рождества - обращаюсь к вам с поздравлениями!

Примите искренние пожелания праздничного настроения и уверенности в будущем. Пусть ваше здоровье всегда будет крепким, настроение – радостным, а высокое забайкальское небо над головой - чистым, безоблачным и мирным! От всего сердца желаю каждому из вас душевной гармонии, достижения целей, исполнения заветных желаний и творческого подхода к делу. Трудитесь с душой, пусть все задуманное воплощается в жизнь, а все ваши предыдущие достижения работают на новые победы!

Берегите себя и своих близких, находите простые радости в каждом дне, дарите душевное тепло и заботу своим пациентам. Пусть Новый год принесет в ваши семьи счастье и стабильность, и пусть царят в ваших домах благополучие, любовь, взаимопонимание, уют и достаток! Желаю вам как можно больше ярких мгновений, улыбок и добрых интересных событий! С Новым годом!

Валерий Кожевников

2019: ГОД МАСШТАБНЫХ ЗАДАЧ И ПОПОЛНЕНИЯ РЕСУРСОВ

«2019-й – год, несомненно, результативный, одни только перемены, которые принесло здравоохранению края участие в федеральных проектах, чего стоят – таких масштабных финансовых вливаний в нашу медицину не было уже давно, - отметил, говоря об итогах завершающегося года, министр здравоохранения Забайкальского края Валерий КОЖЕВНИКОВ. – Это и новое медицинское оборудование, пополнившее и медицинские учреждения краевого центра, и медорганизации районов края, и возведенные многочисленные ФАПы, и очень необходимая нам новая автомобильная техника, поступление которой исчисляется десятками, и грядущие изменения в организации и финансировании первичной медико-санитарной помощи населению, уже сегодня начинающие воплощаться в жизнь, и многое другое».

- Валерий Вениаминович, почти полгода вы работаете в Забайкалье, какие вопросы после прихода в новую должность сразу были обозначены вами как первоочередные?

- Первое – это выполнение указов Президента Российской Федерации и выполнение всех сигнальных показателей, которые оценивают, в том числе, и качество оказания медицинской помощи в регионе. Это воплощение в жизнь задач федеральных проектов. Нужно было также принимать меры по выполнению задач, связанных с обеспечением региональными льготами, в том числе - детей до года и до трех лет бесплатными лекарственными препаратами. И, конечно, одна из проблем, которые было необходимо решать, не откладывая - большая кредиторская задолженность, тянущаяся еще с 2012 года.

- В течение всего года в центре внимания были масштабные федеральные проекты. Что принесли они нашей медицине, как обстоят дела с их воплощением в жизнь на забайкальской земле, насколько серьезным подспорьем оказалось их финансирование для отрасли, и что нужно учесть на будущее – ведь реализация этих программ будет продолжаться и в следующем году?

- На сегодняшний день реализация программы развития центров экономического роста на Дальнем Востоке и национального проекта «Здравоохранение» идут полным ходом. В первую очередь, финансирование в рамках этих проектов означало для региональной медицины обеспечение медицинских организаций – и Читы, и районов края – новым современным оборудованием, строительство фельдшерско-акушерских пунктов, 75% из которых в общей

сложности нуждались в замене, проведение ремонтов в учреждениях и поступление нового автотранспорта.

Чтобы решить проблемные моменты по реализации нацпроекта «Здравоохранение», необходимо было пересмотреть вопросы укомплектования тех фельдшерско-акушерских пунктов, которые устанавливались в прошлом году, медицинским оборудованием, а стоимость его на разных ФАПах в зависимости от численности обслуживаемого населения составляет от 950 тысяч до 1,2 миллиона рублей. И это было сделано успешно. Сегодня ФАПы возводятся в крае за счет нескольких программ, и процесс ведется в соответствии с установленным графиком. На каждом ФАПе есть фельдшеры, а это самое главное.

Беспрецедентным для нас за последние годы стало получение автомобилей: 54 из них поступили в учреждения края по программе развития центров экономического роста и 40 машин – дополнительно по распоряжению Правительства РФ. Плюс за счет дополнительных финансовых средств, сэкономленных при реализации программ развития ЦЭР на Дальнем Востоке, мы обеспечим оборудованием еще и все ФАПы, которые возводим сегодня: а это 11 фельдшерско-акушерских пунктов, приобретенных по данной программе и 21 – на средства национального проекта «Здравоохранение».

Ну, а на ближайшее будущее для нас очень важно решение вопросов, связанных с первичной медико-санитарной помощью – со следующего года в полной мере начнет действовать программа, направленная на модернизацию первичного звена, и сейчас наши специалисты проводят подготовительную работу – это и выполнение распоряжения Президента России и наши насущные проблемы, которые давно уже требуют решения.

- Какие новшества, по Вашему мнению, было бы полезным внедрить в системе здравоохранения Забайкалья, исходя из вашего прошлого опыта работы или опыта других регионов, который Вам приходилось изучать?

- К сожалению, даже если говорить о краевой столице, то мы должны понимать, что никакой шаговой доступности первичного здравоохранения на сегодняшний день нет - будь то Центральный район Читы, или Железнодорожный, или любой другой. В Железнодорожном, кстати, у государственного здравоохранения вообще нет собственной базы – мы используем сегодня возможности поликлиники Дорожной больницы. Центральный район – это несколько поликлиник, но в шаговой доступности – ни врачебных амбулаторий, ни врачей общей практики здесь нет. Нет ни в микрорайоне Северном, ни в Каштаке, где население составляет 30 и 10 тысяч соответственно. Я не говорю уже про отдаленные районы города, такие как КСК и ГРЭС. Кроме того, в Чите всего лишь два травмпункта – для населения около 400 тысяч человек этого недостаточно.

Поэтому Министерство здравоохранения края в ближайшее время должно выйти с инициативой и предложить Губернатору и Правительству региона наше видение, где должны быть расположены врачебные амбулатории, и по Центральному району, и по Железнодорожному, и по Ингодинскому, и по Черновскому. Мы должны распределить свои силы таким образом, чтобы организовать врачебные амбулатории и центры общей практики там, где они должны быть, с положенным объемом диагностических процедур: прием участковых врачей, прием узких специалистов два раза в неделю, возможность проведения ЭКГ и пр. Это позволит шире использовать возможности первичной медико-санитарной помощи для населения краевой столицы, повысит ее доступность. И не только в Чите, но и в других городах Забайкалья.

Подобный успешный опыт в других регионах есть: в ряде

городов центральной России, в частности, в Кировской области, и на Дальнем Востоке - в Приморском крае и у наших соседей – Республики Бурятии. Причем для нас принципиально важно не повторять тех ошибок, которые были, когда они только организовывали эту работу на своих территориях, при этом перенимая и реализовывая все позитивные моменты, которые уже на практике доказаны временем.

- Нужно с сожалением отметить, что за последние месяцы уходящего года в Забайкалье произошло несколько масштабных чрезвычайных происшествий, в которых пострадали люди. Как, на ваш взгляд, сработали в сложившихся обстоятельствах наши коллеги?

- Считаю, что здравоохранение Забайкальского края, наши специалисты сработали в данных ситуациях оперативно, качественно. В кратчайшие сроки приехали бригады скорой, которые осуществляли транспортировку наших пациентов, причем в разные центральные районные больницы, в зависимости от степени тяжести. Эвакуация пациентов была проведена оперативно, что дало возможность стабилизировать состояние как крайне тяжелых пациентов, так и пострадавших с состоянием средней степени тяжести. Четко и слаженно работали специалисты Центра медицины катастроф, были направлены дополнительные бригады, вертолеты. Всех пациентов распределили по краевым медорганизациям, организовали получение медицинской помощи в полном объеме. Достойно сработали специалисты Краевой клинической больницы, врачи и весь персонал которой делали все возможное, чтобы облегчить страдания людей. Проводились и консультации с ведущими федеральными медицинскими центрами.

- Какие районы из тех, где вы уже побывали, считаете наиболее сложными, проблемными и нуждающимися в помощи? И какие из них, на ваш взгляд, напротив, могли бы поделиться собственным успешным опытом с другими районами края?

- Особая роль и, соответственно, наиболее сложное положение у отдаленных районов, таких как Нерчинско-Заводский, Газ.-Заводский, Алек.-Заводский, Шелопугинский, Калганский. Значительное расстояние до центра, плохие дороги. Согласно существующим схемам маршрутизации пациентов практически всех они направляют в Краснокаменск. А учитывая низкую транспортную доступность, со всеми вытекающими последствиями, это создает определенные неудобства для пациентов. Поэтому для нас важно, чтобы обеспечить оперативность, укомплектовать их, в первую очередь, транспортом и медицинскими кадрами. Серьезные проблемы связаны с Ононским и Красночикойским районами – как с обеспечением специалистами, так и в организационном плане. Есть вопросы, которые нужно решать, по Петровск-Забайкальскому району – в частности, связанные с тем, что его жители предпочитают лечиться в Бурятии, которая территориально расположена ближе, из-за этого здравоохранение района теряет финансовые средства. Наша задача - сделать все возможное, чтобы жители района получали полноценную медицинскую помощь в Петровске-Забайкальском. Одна из первоочередных задач по всем этим районам – решение кадровых проблем. Поскольку самое главное в здравоохранении, как бы мы ни старались, не медоборудование, а люди - и медицинский персонал, и вспомогательные службы.

Есть серьезные проблемы по центру реабилитации «Дарасун». Если уж говорить о трехэтапной системе медицинской реабилитации, то она у нас, конечно, есть, но чтобы она предстала в таком виде, в каком действительно должна быть в современных условиях – нам еще предстоит работать и работать. Аналогичная ситуация сегодня и с детской реабилитацией.

Вместе с тем есть районы, где ситуация радует, имеющие уже сложившуюся крепкую материальную базу и кадровый потенциал. Во время командировок по районам мне очень понравились базы Борзинской ЦРБ, Балейской, а также Нерчинской ЦРБ, где недавно запустили компьютерный томограф и это тоже, кстати, сыграло немалую роль в оказании помощи пострадавшим в аварии с автобусом в Сретенском районе. Я впечатлен Шилкинской центральной районной больницей, там отличный травмацентр, специалисты

– профессионалы своего дела, и я благодарен им за то, что они работают в таком динамичном ритме. Хотя вопросы, требующие решения, имеются и там, например, требуется строительство детской поликлиники в непосредственной близости от больницы.

- Год 2019 вы считаете результативным для забайкальского здравоохранения? Наиболее значимые достижения?

- Да, работа была проведена огромная. Мы практически выполнили на сегодня программу по сердечно-сосудистым заболеваниям, подпрограмму нацпроекта по детству, успешно идет реализация программы «Цифровой контур здравоохранения». На 87% выполнена программа «Земский доктор» – по врачебному и по фельдшерскому составу. Мы составили на перспективу дорожную карту, где четко обозначена задача дальнейшего снижения кредиторской задолженности. Разработана практически новая маршрутизация пациентов - в связи с тем, что мы получили очень приличное медицинское оборудование в виде компьютерных томографов и рентгенаппаратов, что позволит улучшить качество обслуживания в районах края и на селе. Идет масштабный капитальный ремонт в ряде лечебных учреждений, таких как Краевой клинический госпиталь для ветеранов войн, Станция скорой медицинской помощи, Городской родильный дом. Капитально ремонтируется Городская клиническая больница №1. В центре внимания - онкология, где в текущем году серьезно улучшена материально-техническая база, в том числе – через национальный проект, приобретено ЯМРТ, медоборудование различных видов. Онкологическая служба - один из наших приоритетов, особенно все, что направлено на раннее выявление, на доступность данного вида помощи для населения, на увеличение продолжительности жизни.

И в данной ситуации я благодарен Губернатору края, Министерству финансов и нашим законодателям за то, что для здравоохранения региона выделены дополнительные финансовые средства, чтобы увеличить эту статью бюджета. Кроме того, выделено финансирование на лекарственные препараты для льготного обеспечения граждан, что позволило нам сейчас провести аукционы, а это означает возможность в четвертом квартале и в начале следующего года решить проблемные вопросы, связанные с этим направлением, чего очень ждут наши пациенты.

- Расскажите о планах развития забайкальского здравоохранения на 2020 год?

- Задачи грандиозные, и даже амбициозные, одна из них - использовать ресурсы, которые мы имеем на сегодняшний день. А они неплохие. Во-первых, увеличен бюджет края по здравоохранению, во-вторых, – будут продолжены федеральные проекты, которые действуют сейчас и которые в будущем году тоже принесут здравоохранению края значительные финансовые вливания. Это позволит нам не только перевооружиться, но и сделать все для повышения качества, оперативности и доступности медицинской помощи. Большие надежды возлагаем на программу первичной медико-санитарной помощи – здесь мы должны проявить мудрость в плане системности ее оказания, ее организации. Есть моменты, которые будут нам в помощь в обеспечении учреждений кадрами: и увеличившиеся вдвое выплаты для врачей и фельдшеров по программе «Земский доктор», и квартиры для медицинских специалистов, которые приобретались в 2019-м и будут приобретаться в будущем году. В рамках приоритетного нацпроекта «Здравоохранение» в Забайкалье насчитывается сегодня 15 поликлиник, где внедряются элементы бережливого производства – и в Чите, и в районах края. А в следующем году в программу «Бережливая поликлиника» войдут все детские поликлиники Забайкалья. А нацелена она, в первую очередь, на пациентов, на то, чтобы сделать все, чтобы наши поликлиники стали действительно пациентоориентированными: выстроить наиболее оптимальную маршрутизацию, сократить время, затраченное на прохождение необходимых консультаций и процедур, отработать навигационную систему, создать комнаты для кормления детей, игровые зоны, места, где можно оставить коляску, и пр.

Мы ставим перед собой высокую планку – реально улучшить существующее сегодня здравоохранение. И важно еще раз оглянуться назад и посмотреть на те эффективные возможности и те эффективные резервы, которые есть у здравоохранения Забайкальского края. Рассчитываем мы и на содействие наших пациентов, забайкальцев, на то, что они тоже будут нам помогать и подсказывать какие-то моменты, чтбы ситуация изменилась к лучшему.

- Спасибо за интервью.

Беседовала Ирина Белошицкая

Национальные проекты
Здравоохранение

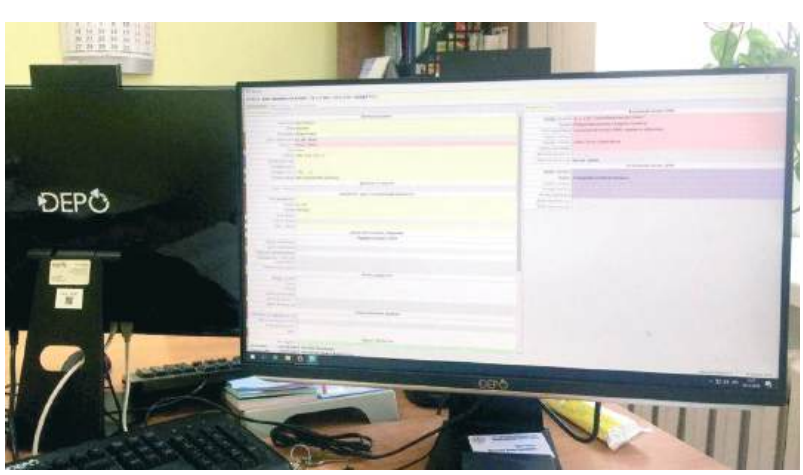
«ЕДИНЫЙ ЦИФРОВОЙ КОНТУР»: О ПЛАНАХ И ПЕРВЫХ РЕЗУЛЬТАТАХ

По итогам заседания президиума Совета при Президенте Российской Федерации по стратегическому развитию и национальным проектам, который проходил в конце прошлого года, была предусмотрена реализация федерального проекта «Создание единого цифрового контура здравоохранения на основе ЕГИСЗ» (далее – «Единый цифровой контур»), который является одной из восьми масштабных программ, входящих в национальный проект «Здравоохранение». Задачи проекта должны быть реализованы до конца 2024 года.

Подходит к концу первый год реализации мероприятий «Единого цифрового контура» в здравоохранении Забайкальского края, о предварительных итогах проекта и планах на последующие годы рассказала заместитель директора Медицинского информационно-аналитического центра Ирина ЧЕРНЯЕВА:

- Можно без преувеличения сказать, что именно «Единый цифровой контур» будет в ближайшие годы определять перспективы и формировать тренды информатизации здравоохранения нашего региона и всей страны. В паспорте федерального проекта «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ)» определено, что проект «направлен на создание механизмов взаимодействия медицинских организаций, ...что обеспечит его цифровую трансформацию и повышение эффективности функционирования отрасли на всех уровнях, создаст условия для использования гражданами электронных услуг и сервисов в сфере здравоохранения». Развитие и углубленное внедрение информационных и платформенных решений, согласно планам Министерства здравоохранения РФ, сформирует так называемый «единый цифровой контур».

Основные направления реализации проекта:



- внедрение медицинских информационных систем, отвечающих требованиям Минздрава РФ, в медицинских организациях, переход на юридически значимую электронную медицинскую карту;

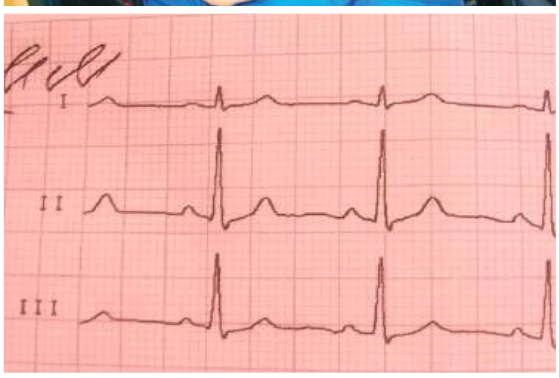
- внедрение региональных сервисов и систем для управления здравоохранением;

- функционирование федерального центра обработки данных и федеральных сервисов ЕГИСЗ;

- развитие сервисов Личного кабинета пациента «Мое здоровье» на Едином портале Государственных услуг (ЕПГУ);

- методическая поддержка и контроль реализации проекта со стороны Минздрава РФ.

В Забайкальском крае исполнение поставленных задач осуществляется посредством формирования и развития государственной информационной системы в сфере здравоохранения (ГИСЗ) Забайкальского края (то, что ранее мы привычно называли региональной медицинской информационной системой - РМИС). В настоящее время все медицинские организации края, подведомственные региональному Министерству здравоохранения, оказывающие амбулаторно-поликлиническую помощь и осуществляющие первичный прием граждан, подключены к централизованной региональной системе «Управление потоками пациентов». Подключение не было простым и безболезненным, но такое решение процесса обеспечивает взаимодействие всех медицинских информационных систем, функционирующих в медицинских организациях края. Использование этого модуля с помощью аналогичных механизмов обеспечивает наличие возможности взаимодействия с подсистемами ЕГИСЗ для предоставления электронных услуг (сервисов) граждан в Личном кабинете пациента на ЕПГУ: запись на прием к врачу, запись на



профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию.

Внедрение модуля «Обмен данными лабораторных исследований» (ОДЛИ), который также является частью интеграционной платформы «N3. Здравоохранение», обеспечивает возможность передачи результатов лабораторных исследований в интегрированную электронную медицинскую карту. Кроме того, результаты лабораторных исследований должны передаваться в Научный исследовательский центр медико-биологических угроз (НИЦ МБУ). Тестирование передачи данных в НИЦ МБУ в автоматическом режиме из Лабораторных информационных систем (ЛИС), функционирующих в медицинских организациях Забайкальского края, проведено успешно, в настоящее время осуществляются мероприятия для передачи данных в промышленной эксплуатации. Таким образом, специалисты медицинских организаций, где функционируют ЛИС, смогут уйти от ручного ввода данных лабораторных исследований. Для этого результаты должны быть оформлены в виде протоколов, подписанных усиленной квалифицированной электронной подписью (УКЭП) врача и должностного лица медицинской организации.

Основной технологический инструмент «Единого цифрового контура» - постепенный переход на юридически значимый электронный медицинский документооборот между медицинскими организациями, органами управления здравоохранением, а также при межведомственном взаимодействии. Все больше электронных медицинских документов, в том числе протоколы амбулаторного осмотра, амбулаторные и стационарные эпикризы и др., требуют наличия УКЭП. В связи с этим в 2019 году за счет средств финансирования проекта «Единый цифровой контур» были приобретены сертификаты УКЭП для медицинских специалистов Забайкальского края. Так как действие сертификата УКЭП ограничено двенадцатью календарными месяцами со дня оформления сертификата, такое же мероприятие запланировано и на 2020 год.

В текущем году, благодаря финансированию мероприятий «Единого цифрового контура» на территории Забайкальского края, проведено обновление защищенной сети передачи данных (ЗСПД) медицинских организаций. Появилась возможность подключения к ЗСПД объектов здравоохранения края, подключенных к сети Интернет в 2018 году согласно поручению Президента РФ В.В. Путина о подключении поликлиник к высокоскоростному интернету. Теперь специалисты участковых больниц и врачебных амбулаторий получат доступ к медицинским информационным системам. Плановое подключение к сети Интернет фельдшерско-акушерских пунктов в рамках реализации национального проекта «Цифровая экономика», которое началось в 2019 году и продолжится в 2020-2021 гг., обеспечит доступ к медицинским информационным системам их специалистов. К концу 2021 года все ФАПы края должны быть подключены к сети Интернет, заведены в ЗСПД и подключены к МИС.

Для достижения показателей проекта «Единый цифровой контур» в целях обеспечения компьютерным оборудованием, необходимо поэтапно увеличить информационно-коммуникационные мощности медицинских учреждений. Это позволит решить инфраструктурные проблемы, препятствующие развитию МИС МО и ГИСЗ нашего региона. В текущем году в медицинские организации направлены 440 моноблоков «Depo» отечественного производства, оснащенные модулем доверенной загрузки, обеспеченные длительным сроком гарантийного обслуживания. Максимальное количество автоматизированных рабочих мест (АРМ) с печатающими устройствами (принтеры) запланировано к приобретению в 2020 году. Это обеспечит обновление парка АРМ в медицинских организациях региона.

В целях оптимизации скорой медицинской помощи в 2019 году в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по данному профилю, внедрена «Координационно-информационная система скорой медицинской помощи» (КИС СМП, разработчик – «КИ-системы», г. Москва) – многоуровневая централизованная подсистема, обеспечивающая контроль времени прибытия на место санитарного автотранспорта, четкую маршрутизацию пациентов. Интеграция с региональной электронной медицинской картой позволит врачу скорой помощи получить сведения об аллергическом статусе и хронических диагнозах пациентов. К следующему году все медицинские организации, участвующие в оказании скорой и неотложной медицинской помощи, должны быть подключены к единому диспетчерскому центру приема и обработки вызовов, должен осуществляться контроль времени доезда санитарного автотранспорта с использованием системы ГЛОНАСС, маршрутизации пациентов в медицинские организации края.

За счет средств федеральной субсидии на реализацию мероприятий «Единого цифрового контура» в текущем году медицинская информационная система «Ариадна» (разработчик - ООО «Решение», г. С-Петербург) внедрена в двух крупных медорганизациях Читы: Детском клиническом медицинском центре г. Читы и Городской клинической больнице №1. Кроме того, для этих организаций приобретены и установлены локальные серверы. На 2020 год запланировано приобретение МИС и серверов для других медицинских учреждений региона, в первую очередь - для тех, которые не участвовали в модернизации здравоохранения в 2011-2012 гг.

Внесение информации об оказанной медицинской помощи во всех медицинских организациях края обеспечит формирование интегрированной электронной медицинской карты (ИЭМК). Лечащему врачу, в соответствии с его профилем оказания медицинской помощи, должна быть доступна полноценная ИЭМК, содержащая сведения о результатах обращения пациента в медицинские организации, о проведенных исследованиях, заключениях и назначениях специалистов, с возможностью доступа к медицинским изображениям, хранящимся в

централизованных архивах. Врачи должны перейти на преимущественно электронный медицинский документооборот.

Для обмена данными проведенных рентгенологических исследований на цифровом рентген-оборудовании (КТ, маммографы, МРТ, рентген-аппараты, ангиографы, флюорографы) в 2019 году в рамках проекта «Единый цифровой контур» приобретены серверы и модуль «Центральный архив медицинских изображений». Данный функционал обеспечит передачу рентген-изображений от медицинских организаций второго уровня на третий и обратно, а в последующем обеспечит возможность экспертизы проведенных исследований.

Одним из эффективных инструментов оказания качественной и оперативной помощи населению является телемедицина - это особенно актуально для нашего региона с небольшой плотностью населения, значительными расстояниями между населенными пунктами и низкой транспортной инфраструктурой. В 2019 году приобретен сервер Depo Storm российского производства, позволяющий построить гибкую, легко масштабируемую инфраструктуру, обладающую высокой отказоустойчивостью и требующую минимальных затрат на обслуживание. Введение в эксплуатацию и функционирование этого сервера для применения телемедицинских технологий позволяет использовать Web-интерфейс, тем самым обеспечивая возможности параллельного проведения конференций и телемедицинских консультаций, а также использования различного технического оборудования для осуществления видеоконференцсвязи (не только видеотерминалы Polycom Radvision).

Пользователи медицинских организаций региона уже отметили значительное повышение качества передаваемого изображения, что очень важно при проведении телемедицинской консультации. Кроме того, исчезла зависимость назначения времени проведения телеконсультаций от видеоконференций Минздрава Забайкальского края. Наличие такого оборудования позволяет транслировать семинары и конференции, которые проводятся на базе медицинских организаций города Читы. Например, трансляцию семинара, проведенного 14 ноября представителем Территориального органа Росздравнадзора по Забайкальскому краю по вопросам подключения к «ИС Маркировка движения лекарственных препаратов» для районных медицинских организаций из конференц-зала Краевой клинической больницы могли видеть и слышать не только специалисты ЦРБ, но и участковых больниц по ссылке в Youtube.ru.

В реальной перспективе 2020 года – автоматизация процесса лекарственного обеспечения в регионе, начиная от формирования заявки медицинской организации на закупку лекарственных препаратов до получения сведений о выданных, которая необходима для своевременного обеспечения населения льготными препаратами, мониторинга их остатков во всех медицинских организациях и их аптеках, участвующих в обеспечении льготных категорий граждан лекарственными препаратами. Кроме того, должны быть внедрены автоматизированное планирование и контроль закупок, информационный обмен с аптечными организациями, в том числе электронными рецептами.

Медицинские организации частной формы собственности с 1 января 2020 года должны будут вносить данные об оказанной медицинской помощи в ГИСЗ в электронном виде - об этом сообщила заместитель министра здравоохранения РФ Елена Бойко 30 сентября на совместном заседании президиумов правлений «Опоры России» и Ассоциации «НП «Опора». Таким образом, формирование инфраструктуры ГИСЗ Забайкальского края в части обмена данными между внедренными и модернизированными МИС МО, подведомственных Минздраву Забайкальского края, медицинскими организациями иной формы собственности, передачи данных в ЕГИСЗ Минздрава РФ должно обеспечить доступ пациентам к медицинским сервисам записи на прием, на диспансеризацию, а также к информации об оказанной медицинской помощи в Личном кабинете на ЕПГУ.

Мои любимые коллеги,
от всего сердца поздравляю вас с Новым годом и Рождеством!
Пусть новый 2020 год исполнит ваши заветные желания, воплотит бесценные мечты, подарит вам настоящее счастье – такое, какого ждете именно вы! Любите и дальше свое дело, вкладывайте в него добро и тепло ваших сердец, и пациенты по прежнему будут дарить вам свои счастливые улыбки и искренние слова благодарности. Пусть в труде вам всегда сопутствуют терпение и вдохновение, а в личной жизни – взаимопонимание и гармония! Желаю вам здоровья, успехов, благополучия!

Ирина Черняева

Канун Нового года и все долгие новогодние каникулы – веселое время, полное надежд и праздничного настроения. Только медикам в эти дни выпадает самая напряженная работа, требующая порой героизма. Нет такого доктора, которому удавалось бы всегда избегать дежурств в новогоднюю ночь - все медицинские работники хоть раз да отмечали праздники на посту. Вот и торакальному хирургу Краевой клинической больницы Олесе Чугай есть, что вспомнить…

НОВОГОДНИЕ ДЕЖУРСТВА: ИСПЫТАНИЯ НА ПРОЧНОСТЬ…

БОЙ ЧАСОВ РАЗДАСТСЯ ВСКОРЕ

Кому из нас не хочется провести новогоднюю ночь в компании самых близких людей, за праздничным столом?! Однако есть профессии, представители которых вынуждены, приготовив праздничные блюда, заранее раздав детям новогодние подарки, у двери чмокнув в последний раз в уходящем году вторую половинку, бежать на дежурство. И далеко не всегда первая ночь наступившего года бывает спокойной…

По словам медработников, 31 декабря обычно проходит в более-менее штатном режиме. Люди все-таки в большинстве своем только готовятся отмечать главный семейный праздник. И у врачей бывает передышка перед боем… курантов. Заведующий отделением на утренней летучке поздравляет коллег с предстоящим праздником, желает спокойного дежурства. Потом каждый сотрудник, выкроив свободную минуту, позвонит домашним, чтобы раздать последние наставления, поздравить, сказать, что мысленно он за праздничным столом с дорогими людьми. И дежурный врач, и медсестра понимают, что ближе к 12-ти сделать это не получится.

Причем, не всегда из-за того, что будут спасать умирающего. «Бывают и курьезные случаи. Представьте, на часах без 15 минут двенадцать. Звонок из приемного покоя: «Поступил мужчина с панарицием». Спрашиваю: «Шутите?» Нет, действительно. В сопровождении супруги приехал мужчина средних лет, внешний вид благополучный. Выясняю: болен длительное время. После осмотра отправляю его на рентген, чтобы исключить остеомиелит.

Вскрыли ему гнойный процесс, успокоили, что все будет хорошо, вернулся домой праздновать», - рассказывает хирург Олеся Чугай. Чем он объяснил столь позднее обращение за медицинской помощью? Как и у большинства пациентов, ответ один: «Думал само пройдет». Долго лечился самостоятельно, солевые примочки делал. Не помогло. Совсем припекло за несколько минут до 1 января…

А этот случай произошел буквально за час до наступления Нового года. У пациента отделения реанимации случилось повторное желудочное кровотечение. Положение было более чем серьезным. Совместно с врачом отделения общей хирургии Олеся Анатольевна прооперировала больного, и до начала новогоднего поздравления Президента мужчину удалось спасти. Доктора успели выйти из операционной и даже поздравить друг друга с праздником.

НОВЫЙ ГОД ПРИШЕЛ, ПОРА…

Травматологи и хирурги знают, если новогодняя ночь совпадает с экстренным дежурством больницы по городу, то ближе к полуночи либо сразу после боя курантов бригады «скорой помощи» или сопровождающие лица начнут привозить пациентов с различными ранениями. Травматологи «собирают» любителей запускать петарды. И сколько бы ни говорилось о соблюдении правил техники безопасности, их каждый год нарушают. При этом чаще всего повреждаются верхние конечности.

Хирургам, как правило, достаются пациенты с колото-резаными ранами.

- Бывают очень тяжелые пациенты. Неоднократно привозили читинцев с колото-резаным ранением в грудь, в живот, да еще и с повреждением сердца. Надо сказать, всех спасли, - рассказывает Олеся Анатольевна. Кто скажет, что это - новогоднее чудо или высокий профессионализм наших докторов?!

…Раннее утро 1 января. Бригада «скорой помощи» сообщила, что везет тяжелую пациентку с ранением в грудь слева. Дальше события разворачиваются, как в фильмах: навстречу «карете» уже бежит медперсонал с каталкой, больную быстро перекладывают и срочно подают в операционную. Все делается за считанные минуты. «Клинически мы заподозрили ранение сердца. У пациентки была нестабильная гемодинамика, низкое давление, в контакт она самостоятельно вступала уже плохо. Делать дообследования времени не было, срочно подали в операционную. Женщине была выполнена стернотомия, ушивание раны левого желудочка, остановка кровотечения», - вспоминает хирург. Вот так, в то время, когда большинство горожан просыпались после праздничной ночи, в домах витал аромат мандаринов, а хозяйки приставали к домашним с просьбами доесть вчерашние закуски, ургентная бригада Краевой клинической больницы почти два часа спасала женщину. Все хорошо. Прооперировали. Послеоперационный период прошел благополучно. Осталась жива, выздоровела и выписалась домой. Все-таки врачи умеют делать сюрпризы, этой пациентке подарили второй день рождения…

- Мне посчастливилось под сам бой курантов не находиться в операционной. А вот после 12-ти часов начинается самое сложное в новогоднем дежурстве, - замечает собеседница. Вообще Краевая клиническая больница дежурит по городу один день в неделю, только в понедельник. Но, по сути, она открыта каждый день для пациентов с серьезными травмами – для пострадавших в ДТП, для больных с травматическими шоками (после падения с высоты, с тяжелыми колото-резаными ранениями и т.д.). Чаще такие пациенты поступают с политравмой, поэтому в операционную идут сразу два-три врача.

В этом году Олесе Чугай повезло. 31 декабря у нее – последний день отпуска, значит, будет возможность накрыть праздничный стол, под раскаты салюта загадать желание, поздравить близких. А потом, с новыми силами - на дежурства. Практика показывает, чем дальше от праздничной ночи, тем смены сложнее. Например, в прошлом году 7 января был очень тяжелый день. К сожалению, многие забайкальцы не могут вовремя остановиться и празднуют, злоупотребляя спиртным и нарушая диеты, пока организм не начнет забастовку. Как правило, к Рождеству кареты «скорой помощи» все чаще привозят в больницу пациентов с острыми панкреатитами, с панкреонекрозами, кишечной непроходимостью. Начинают поступать больные из районных больниц, когда ресурсы коллег из ЦРБ иссякают, а пациентам становится хуже. И продолжается это еще долго. Вообще, эхо новогодней ночи медики слышат порой до весны.

ВСЕ РЕШАЕТ СЛУЧАЙ, А СПАСАЮТ ДОКТОРА

Моя собеседница вспоминает случаи из практики и замечает, что планы могут измениться, и человек может оказаться на больничной койке совсем не потому, что легкомысленно относится к жизни. Можно совсем не брать в руки петарды, ограничиться детским шампанским, а вместо майонеза заправить салаты нежирной сметаной, но Судьба коварно ух-

Уважаемые коллеги, дорогие друзья!

От всей души поздравляю вас с наступающим Новым годом и Рождеством!

В новый год мы вступаем с новыми планами и надеждами, с уверенностью в своих силах и желанием сделать этот мир лучше, привнести в него частицы добра, любви и согласия. Пусть он принесет радость, удачу, станет прекрасным шансом для новых начинаний, пусть уйдут в прошлое проблемы и горести, забудутся обиды, а перед вами откроются новые перспективы, оправдаются ваши надежды и произойдут только добрые перемены! Пусть праздничные дни будут яркими и по-настоящему волшебными, пусть сбудутся все добрые пожелания, а предстоящий год станет во всем успешнее и удачнее года уходящего. Примите самые теплые пожелания счастья, крепкого здоровья, стабильности, творческих и профессиональных успехов. Искренне желаю радости и благополучия вам и вашим близким!

Олеся Чугай

мыльнется и подставит подножку.

- В прошлом году был случай. Утром, только заступила на дежурство, вызывают в приемный покой – обратился наш коллега – врач-анестезиолог. Диагностирован острый аппендицит. Что делать? Прооперировали… И оставили в больнице. Все-таки такой тип операций подразумевает стационарное лечение. Коллеге, конечно, обидно. Не то что праздновать нельзя - даже воды не дают попить. Вот так. Никто не застрахован. Острый аппендицит - и без медицинской помощи никак, - рассуждает Олеся Анатольевна.

Кстати, хирург отделения гнойной хирургии Краевой клинической больницы Олеся Анатольевна Чугай стала одним из победителей регионального медицинского конкурса в номинации «Лучший врач хирургического профиля» по итогам 2019 года. Значит, не зря «горит» на работе, посвящая всю свою жизнь любимому делу, изо дня в день совершая подвиги, вытаскивая из лап смерти самых безнадежных больных, при этом постоянно совершенствуя свое мастерство…

Виктория Сивухина

ВСЕОБЩЕЕ ПРИЗНАНИЕ - ПРОФЕССИОНАЛАМ

Накануне новогодних праздников особенно хочется говорить добрые слова тем, кто рядом, поздравлять и восхищаться успехами. Событием года для медицинской общественности Забайкалья стал Региональный профессиональный конкурс «Лучший врач Забайкальского края – 2019», победителей которого медицинская общественность чествовала 29 ноября в Чите на сцене ДМ «Мегаполис». В этом году конкурс, главная задача которого – поднять престиж медицинской профессии, проводился в четвертый раз.

77 человек и девять коллективов подали в этом году заявку на участие в нем, а конкурсные работы были представлены в 11 номинациях. Решением авторитетного жюри победителями были признаны 28 докторов в индивидуальных номинациях, четыре медицинских коллектива, а также семь специалистов в самой престижной номинации – «За верность профессии».

«От всей души поздравляю победителей. Эти люди своим каждодневным подвигом заслужили звание Лучший врач Забайкалья - 2019», - отметил, обращаясь к участникам мероприятия, министр здравоохранения края Валерий Кожевников. - Сегодня, к сожалению, престиж профессии падает, и тому способствует много факторов. Поэтому задача медицинского сообщества - поднять гордое имя «Врач», чтобы молодежь охотнее, увереннее делала свой выбор в пользу одной из самых важных профессий на Земле».

По результатам IV Регионального профессионального конкурса «Лучший врач Забайкальского края – 2019» победители были награждены дипломами. Подарки получили и призеры прошлого года – все они стали героями сборника очерков «Лучший врач Забайкальского края – 2018», вышедшего из печати специально накануне конкурса. Новое красочное издание, глянцевые страницы которого стали летописью профессиональной судьбы замечательных медицинских специалистов, победители – 2018 получили здесь же, во время конкурса, в торжественной обстановке. Сборники были вручены также ветеранам забайкальского здравоохранения, присутствовавшим в зале.

От имени всех читателей журнала «Медицина Забайкалья» поздравляем победителей конкурса «Лучший врач Забайкальского края – 2019» со знаменательным событием, желаем дальнейших профессиональных успехов и достижения новых высот! Пусть сбываются мечты, сохранятся хорошие традиции, а ваш достойный труд и дальше оставляет добрый след в сердцах земляков!

НОМИНАЦИЯ «ЛУЧШИЙ ВРАЧ СЛУЖБЫ ОХРАНЫ МАТЕРИНСТВА И ДЕТСТВА»:

ФАЛЬКО
Елена Владимировна
- заведующая акушерским отделением,
врач акушер-гинеколог Краевой клинической больницы;

ЛАРИОНОВА
Ольга Сергеевна
- врач-педиатр участковый Детского клинического медицинского центра г. Читы;

ОЛИФЕРОВСКАЯ
Ольга Георгиевна
- заведующая педиатрическим отделением,
врач-педиатр Краевой больницы № 3;

ЛЕСКОВА
Светлана Витальевна
- заведующая отделением патологии новорожденных и недоношенных детей №2, врач-неонатолог Краевой детской клинической больницы;

КОЗЛОВСКАЯ
Марина Станиславовна
- врач-оториноларинголог Детского клинического медицинского центра г. Читы.

НОМИНАЦИЯ «ЛУЧШИЙ ВРАЧ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ»:
БАНЩИКОВА
Юлия Сергеевна
- заведующая отделением терапии, врач-терапевт Чернышевской ЦРБ;

ДЕДЮХИНА
Людмила Александровна
- старший врач Станции скорой медицинской помощи;

РАДНАЕВА
Цыпелма Эрдынеевна
- врач-фтизиатр Забайкальской краевой туберкулезной больницы;

МАНЕРНАЯ
Екатерина Сергеевна
- врач-инфекционист Краевой клинической инфекционной больницы;

АНДРЕЕВСКАЯ
Елена Александровна
- заведующая отделением гематологии, врач-гематолог Краевой клинической больницы.

НОМИНАЦИЯ «ЛУЧШИЙ ВРАЧ ХИРУРГИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ»:
ЧУГАЙ
Олеся Анатольевна
- врач-хирург отделения гнойной хирургии Краевой клинической больницы;

ПОПОВ
Юрий Васильевич
- врач-травматолог Петровск-Забайкальской ЦРБ;

ШАМСУЛИНА
Гульнара Файрусовна
- врач челюстно-лицевой хирург Краевой детской клинической больницы;

БАЗАРХАНДАЕВ
Владимир Ринчинович
- заведующий хирургическим отделением,
врач торакальный хирург
Забайкальского краевого
клинического
фтизиопульмонологического центра;

ДИАНОВА
Ирина Витальевна
- врач-колопроктолог Краевой
клинической больницы.

НОМИНАЦИЯ «ЛУЧШИЙ ВРАЧ-ИССЛЕДОВАТЕЛЬ»:
КОЖИНА
Елена Борисовна
- врач-рентгенолог
ООО «Медика Холдинг»;

ГОНЧАРОВА
Марина Александровна
- врач-патологоанатом отделения
общей и инфекционной патологии
Забайкальского краевого
патологоанатомического бюро;

ЕВСТИГНЕЕВА
Татьяна Иннокентьевна
врач клинической лабораторной
диагностики Краевой станции
переливания крови.

НОМИНАЦИЯ «ЛУЧШИЙ ВРАЧ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ»:
СТРОГАНОВА
Татьяна Викторовна
- врач-стоматолог детский
Детского клинического медицинского
центра г. Читы;

МЕЛКОНЯН
Гаянэ Александровна
- заведующая стоматологическим
отделением, врач стоматолог-терапевт
Клинического медицинского центра
г. Читы;

БАТОЦЫРЕНОВА
Дулмажап Нимаевна
- врач стоматолог-терапевт
Могойтуйской ЦРБ.

НОМИНАЦИЯ «ЛУЧШИЙ СПЕЦИАЛИСТ В СФЕРЕ ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ»:
ДОЛОЗИН
Александр Витальевич
- врач психиатр-нарколог
Шилкинской ЦРБ;

ОЗОРНИНА
Нина Валерьевна
- заведующая психотерапевтическим
отделением, врач-психиатр Краевой
клинической психиатрической
больницы им. В.Х. Кандинского;

ЧИЖИК
Нина Анатольевна
- заведующая кабинетом активного
диспансерного наблюдения,
врач-психиатр Краевой клинической
психиатрической больницы
им. В.Х. Кандинского.

НОМИНАЦИЯ «ЛУЧШИЙ ЗЕМСКИЙ ВРАЧ»:
ШИКЕРИНА
Мария Владимировна
- врач-педиатр ГУЗ «Акшинская
центральная районная больница»;

БАТОЕВА
Дарима Батоевна
- врач психиатр-нарколог
Забайкальской ЦРБ.

НОМИНАЦИЯ «ЛУЧШИЙ НАСТАВНИК»:
СТРЕЛЬНИКОВ
Александр Григорьевич
- заведующий отделением
челюстно-лицевой хирургии, врач
челюстно-лицевой хирург Краевой
детской клинической больницы.

НОМИНАЦИЯ «ЛУЧШИЙ РУКОВОДИТЕЛЬ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ»:
АФАНАСЬЕВА
Лидия Николаевна
- главный врач участковой больницы
с. Харагун Хилокской ЦРБ.

НОМИНАЦИЯ «ЗА МАСТЕРСТВО И СПЛОЧЕННОСТЬ В РАБОТЕ»:
РЕГИОНАЛЬНЫЙ СОСУДИСТЫЙ ЦЕНТР КРАЕВОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ БОЛЬНИЦЫ
(Давлетшина Оксана Валерьевна
- заведующая отделением Краевой
клинической больницы);

ВРАЧЕБНО – СЕСТРИНСКИЙ КОЛЛЕКТИВ ДЕТСКОЙ ПОЛИКЛИНИКИ КРАЕВОЙ БОЛЬНИЦЫ № 4
(Страшко Вера Владимировна
- заведующая детской поликлиникой
Краевой больницы № 4);

ВРАЧЕБНО-ФЕЛЬДШЕРСКИЙ КОЛЛЕКТИВ ДЕТСКОГО ПОЛИКЛИНИЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ №1 ДЕТСКОГО КЛИНИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ЦЕНТРА Г.ЧИТЫ
(Смолина Ирина Васильевна - заведующая дошкольно-школьным отделением Детского клинического медицинского центра г. Читы;

ЗА ВНЕДРЕНИЕ СИСТЕМЫ МЕНЕДЖМЕНТА КАЧЕСТВА И СЕРТИФИКАЦИИ НА СООТВЕТСТВИЕ СТАНДАРТУ ISO 9001 - КОЛЛЕКТИВ КРАЕВОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ ИНФЕКЦИОННОЙ БОЛЬНИЦЫ
(Юрчук Сергей Владимирович - главный врач Краевой клинической инфекционной больницы).

НОМИНАЦИЯ «ЗА ВЕРНОСТЬ ПРОФЕССИИ»:
САФИУЛИНА
Софья Гарифуловна
- врач-невролог Балейской ЦРБ;

ПАНИНА
Татьяна Николаевна
- заведующая кабинетом организационно-методической работы, врач-методист детского стоматологического отделения Детского клинического медицинского центра г. Читы;

ПАХОМОВ
Юрий Олегович
- врач акушер-гинеколог Забайкальского краевого перинатального центра;

БЕЛИКОВА
Татьяна Николаевна
- врач-педиатр детского отделения Борзинской ЦРБ;

МИТЮКОВА
Валентина Федоровна
- врач функциональной диагностики Краевой клинической больницы;

ИВАНОВА
Ольга Владимировна
- старший врач Станции скорой медицинской помощи;

АРНОЛЬД
Людмила Андреевна
- фельдшер отделения скорой медицинской помощи врачебной амбулатории пгт. Букачача Чернышевской ЦРБ.

«АЛЕКСАНДР ГРИГОРЬЕВИЧ ДЛЯ НАС – АВТОРИТЕТ»

Хоть старинная русская поговорка и утверждает, что с лица воды не пить, все же заболевания, влияющие на внешний вид, всегда воспринимаются крайне болезненно, а порою и трагически. Особенно, если речь идет о детях, которым сложно адаптироваться в обществе при наличии патологии челюстно-лицевой области. Потому врач, призвание которого лечить такие недуги, - в какой-то степени художник или скульптор, обладающий особым эстетическим восприятием. Таким даром наделен настоящий мастер своего дела – заведующий отделением челюстно-лицевой хирургии Краевой детской клинической больницы Александр Стрельников, который передает свой бесценный опыт коллегам – врачам отделения. Именно за это Александр Григорьевич и удостоен победы в номинации «Лучший наставник» краевого конкурса медицинских работников «Лучший врач - 2019».

СТРЕМИЛСЯ В ОРТОПЕДЫ, СТАЛ ХИРУРГОМ

Как сказал Александр Стрельников, с детства он не видел для себя иного профессионального пути, кроме медицины. Он родился в Амурской области в семье военного летчика и врача-ортопеда. Позже семья переехала в Иркутск. Затем мать нашего героя Ольгу Павловну Стрельникову пригласили работать ассистентом кафедры ортопедии Читинского государственного медицинского института. Так маленький Саша попал в столицу Забайкалья. После ухода из института Ольга Павловна работала врачом-ортодонтом в городской поликлинике. После окончания школы Александр без долгих раздумий поступил в мединститут на стоматологический факультет.

- Из меня готовили врача-ортопеда, но жизнь распорядилась иначе. На четвертом курсе отправили на практику в Хабаровск. В местной больнице не было челюстно-лицевого хирурга, поэтому я начал работать по этой специальности – вел прием в поликлинике и ассистировал на операциях в стационаре. Поэтому, когда вернулся в Читу, было решено, что я должен обучаться в клинической ординатуре по хирургической стоматологии, - поделился воспоминаниями Александр Григорьевич. - В то время это был один из самых престижных разделов медицины, которым «бредили» многие студенты. Мне повезло – я попал на кафедру хирургической стоматологии, которой руководил известный в области челюстно-лицевой хирург Владимир Александрович Любарский. Он и его коллеги выполняли сложнейшие операции. Благодаря им, я окончил ординатуру практически готовым хирургом.

Александр Стрельников начинал свой профессиональный путь в стоматологической клинике мединститута сначала простым стоматологом, затем от удаления зубов он перешел к небольшим операциям, потом стал ассистировать на операциях в стационаре.

- Ассистировал я и Владимиру Александровичу. Тогда довольно часто к нам поступали пациенты, которые случайно или намеренно стреляли себе в лицо. Владимир Александрович полностью восстанавливал им лица, - рассказал челюстно-лицевой хирург. – Однажды ему пришлось работать с девушкой-студенткой, которая на практике в геологической партии подверглась нападению медведя. Зверь снял ей всю кожу с лица. Девушка чудом выжила, но от ее лица практически ничего не осталось. Владимир Любарский в ходе нескольких

пластических операций восстановил ей лицо. Сейчас идут по пути пересадки фрагментов лица донора, и потом пациент вынужден всю жизнь принимать препараты, но, несмотря на это, рано или поздно чужеродные ткани отторгаются. В этом случае применялись собственные ткани пациентки. На одном из завершающих этапов этих операций присутствовал я и был поражен результатами лечения.

ВТОРЫЕ В СТРАНЕ, ПЕРВЫЕ В СИБИРИ

В 80-е годы началась реорганизация Областной клинической больницы – на ее базе стали открываться детские отделения. Одним из первых появилось отделение челюстно-лицевой хирургии – Александру Стрельникову предложили в нем работу, поэтому он практически стоял у истоков создания отделения наряду с талантливыми специалистами – первой заведующей Валентиной Петровной Козловой и ассистентом кафедры детской стоматологии ЧГМИ Эльвирой Викторовной Домбровской. Под их руководством наш герой начал осваивать детскую челюстно-лицевую хирургию и вскоре стал ведущим хирургом отделения. После отъезда Валентины Петровны Козловой из области его назначили заведующим.

- В состав нашего отделения вошел диспансерный центр по оказанию помощи детям с врожденной патологией челюстно-лицевой области: расщелинами губы и неба. Стоит отметить, что мы достигли серьезных успехов в лечении этих заболеваний. Вторыми в стране и первыми в Сибири мы начали делать уранопластику (устранение расщелины твердого нёба) детям в возрасте одного года. В то время в ведущих клиниках страны это считалось недопустимым – такие операции проводили, когда ребенку уже исполнилось 4-5 лет. Нашим врачам нередко приходилось отстаивать свою позицию на конференциях в Москве или Санкт-Петербурге. Мы доказывали, что такие операции необходимы, пока у ребенка не начала формироваться речь. Мы даже смогли отказаться от логопедический службы, потому что работа логопеда с детьми, которые обрели целое нёбо, уже не требовалась, - рассказал Александр Григорьевич. – Как тогда, так и сейчас мы ставим перед собой задачу полностью реабилитировать ребенка к школе, чтобы он мог успешно социализироваться.

В 1994 году диспансерному центру Ассоциация здравоохранения Сибири присвоила статус межрегионального, что позволило специалистам оказывать помощь жителям Амурской и Иркутской областей, Республики Бурятии, Хабаровского края. Приезжали в Читу даже пациенты из Краснодара. И в этом заслуга не только специалистов отделения челюстно-лицевой хирургии, но и всей больницы, которая даже в «лихие 90-е» обладала мощной анестезиологической и реанимационной службой, клинической лабораторией. В лечении маленьких пациентов от врожденных патологий были задействованы врачи анестезиологи-реаниматологи, педиатры, лор-врачи. Слаженная командная работа позволила совершить скачок в развитии диспансерного центра и доказать его значимость на уровне страны.

РАБОТАЮТ НА ПЕРЕДОВОМ УРОВНЕ

Александр Стрельников уверенно заявил, что отделение челюстно-лицевой хирургии КДКБ и в настоящее время находится на самом передовом уровне по оказанию хирургической помощи детям.

- Мы имеем первоклассное оборудование, оснащенную современным инструментарием операционную, - отметил Александр Григорьевич. – Чаще всего в наше отделение поступают экстренные больные – дети с травмами или воспалительными процессами. Встречаются крайне тяжелые случаи. К примеру, в 80-90-е годы мы часто оперировали малышей с электротравмами. Недавно у нас был пациент, который взял в рот вилку электроприбора и получил колоссальный ожог губ и носа. Радует, что сейчас таких пациентов становится все меньше – очевидно, родители стали более внимательно следить за своими детьми. Зато встречаются другие случаи

– недавно оказывали помощь малышу, который набрал в рот средство для промывания труб, из-за чего его рот полностью закрылся – пришлось формировать ему ротовую щель.

Также врачи отделения ведут огромную работу по устранению различных доброкачественных опухолей – гемангиомы и лимфангиомы, которые порою занимают большие области на лице. Специалистам отделения удается выполнять операции так, что у пациентов не остается никаких следов. Также в отделении делают эстетические и косметические операции – корректируют или формируют ушные раковины, удаляют рубцовые ткани, пигментные невусы.

На третьем месте по востребованности после экстренных патологий и опухолей остается лечение врожденной патологии челюстно-лицевой области.

- Расщелины губы и нёба находятся на втором месте среди врожденных патологий после патологии сердечно-сосудистой системы. В среднем с расщелинами рождается один ребенок из 600, - сообщил врач. - До половины прошлого века шансов выжить у таких детей было значительно меньше, чем сейчас. В настоящее время они выживают в ста процентах случаев, разумеется, если нет тяжелых сопутствующих заболеваний. Важно то, что с этим недугом ребенка можно полностью реабилитировать, и он сможет стать полноценным членом общества, завести семью. Мы знаем многих известных людей, которые родились с расщелинами губы или нёба, и они ведут активную жизнь.

Встречаются и редкие заболевания. К примеру, сейчас в отделении наблюдается ребенок, у которого по непонятным причинам все мягкие ткани насыщены воздухом. «Мы обсуждали этот клинический случай с различными специалистами, пытались понять, почему так произошло, хотя никаких предпосылок нет», - отметил наш собеседник.

В год в отделении челюстно-лицевой хирургии выполняют от 50 до 60 высокотехнологичных операций. «На центральные базы мы отправляем порядка 1-3 пациентов в год по тем видам медицинской помощи, которые нам нет смысла развивать у нас, поскольку встречаются такие заболевания редко, - пояснил челюстно-лицевой хирург.

По-прежнему врачи отделения работают в тесном тандеме с другими специалистами КДКБ: анестезиологами-реаниматологами, которые блестяще подготовлены к оказанию хирургической помощи детям, лор-врачами, эндоскопистами, педиатрами, которые помогают реабилитировать детей в послеоперационном периоде.

«ВРАЧИ ОТДЕЛЕНИЯ – МОИ УЧЕНИКИ»

Всего в отделении восемь ставок челюстно-лицевого хирурга, но в день работают три врача: Татьяна Пудова, Ольга Морарь, Гульнара Шамсулина. Недавно в

отделение после клинической ординатуры пришел молодой врач Евгений Козлов, который пока является дежурантом, при этом стремится в полной мере осваивать свою профессию – наблюдает за ходом сложных операций, которые выполняют его старшие коллеги.

- Врачи отделения – это мои ученики, - с гордостью сказал

Дорогие коллеги и друзья!
От всего сердца поздравляю вас с праздником!
Несмотря на зимние морозы, Новый год - самый добрый и любимый праздник. Он дарит тепло и радость общения, объединяет нас с близкими: детьми, родителями, друзьями. Пусть наступающий новый год принесет лишь удачу и благополучие, здоровье и оптимизм! Пусть работа приносит удовлетворение, а благодарные за нее пациенты радуют и вдохновляют вас. Желаю вам удачи и успехов, крепкого здоровья, счастья, благополучия и праздничного настроения!
Александр Стрельников

Александр Стрельников. – Они пришли сюда, когда я уже был заведующим, и выросли в высококлассных специалистов, которые продолжают с рвением учиться новому. К сожалению, если в мои студенческие годы челюстно-лицевая хирургия была престижным направлением в медицине, то сейчас молодежь не стремится к нам в отделение. Некоторые даже заканчивают клиническую ординатуру по челюстно-лицевой хирургии, но при этом идут работать простыми стоматологами, считая, что это выгоднее. Разумеется, наша профессия очень сложная. Помимо тех качеств, которыми должен обладать врач-хирург, у челюстно-лицевого хирурга должно быть хорошее эстетическое восприятие. Операция на лице может так изуродовать пациента, что он уже не сможет адаптироваться в обществе. Поэтому, оперируя и думая о здоровье ребенка, мы всегда должны заботиться об эстетическом восприятии лица нашего пациента. Если в конкретной экстренной ситуации это невозможно, то мы планируем, как будем в дальнейшем ликвидировать последствия операции. Коварство заключается еще и в том, что после операции мы видим замечательный результат, но после рубцевания тканей облик пациента может значительно измениться, поэтому челюстно-лицевой хирург должен предвидеть, каким будет результат.

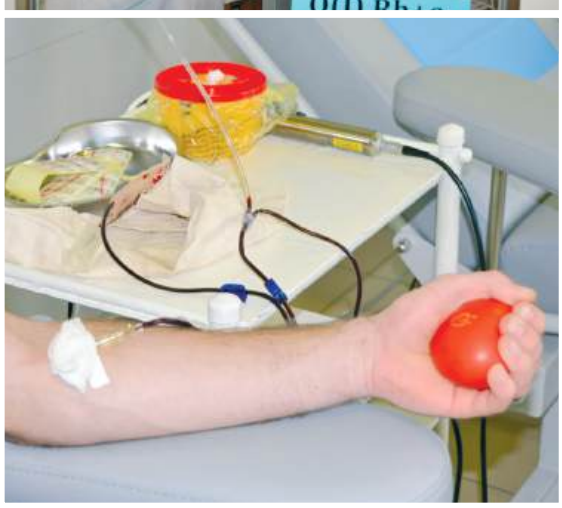
Врачи отделения челюстно-лицевой хирургии занимаются наукой - имеют немало печатных работ в специализированных изданиях России, делятся своим опытом на научно-практических конференциях края и страны.

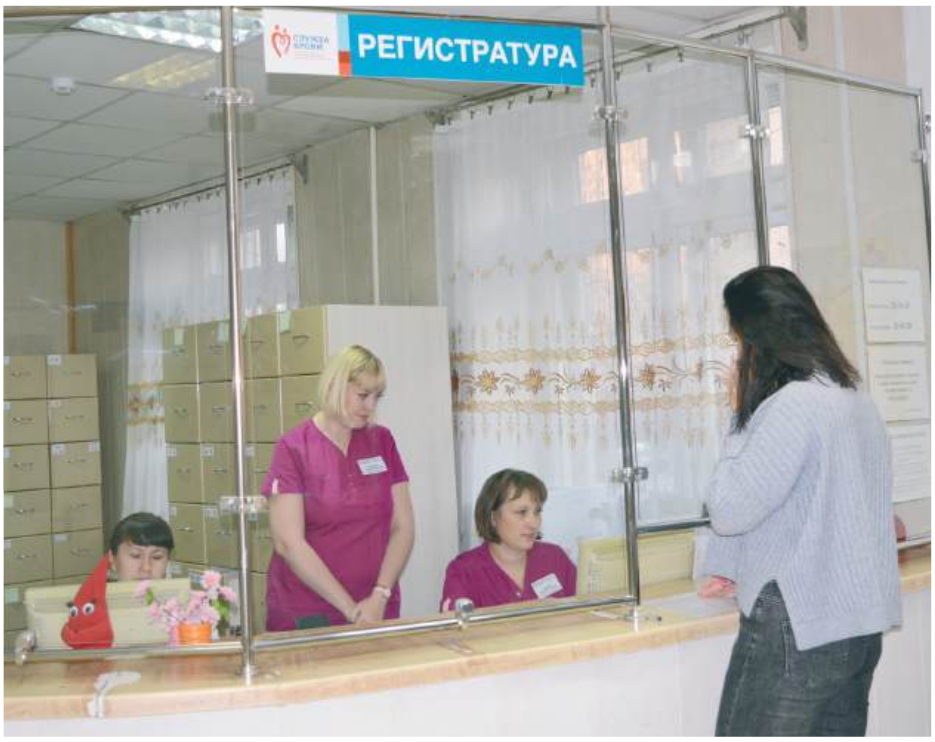
Помимо Александра Григорьевича в этом году победителем конкурса «Лучший врач» стала также Гульнара Шамсулина, признанная лучшим врачом хирургического профиля.

- Я пришла в отделение с кафедры стоматологии детского возраста. Сначала работала дежурантом. Сейчас выполняю различные операции, - рассказала Гульнара Файрусовна. – Александр Григорьевич для нас – авторитет. Он научил нас многому, как в профессиональном, так и в жизненном плане. Помимо того, что он замечательный хирург, который нас иногда ругает, но при этом всегда поддерживает, он еще и веселый, разносторонний человек, любит путешествовать. Меня он, например, научил кататься на лыжах.

Стрельниковы – настоящая медицинская династия Забайкалья в четырех поколениях. Супруга Александра Григорьевича тоже посвятила свою жизнь медицине, сейчас находится на пенсии; его дочь заведует отделением в одной из медорганизаций Читы, а внучка учится на врача в Санкт-Петербурге.

Юлия Болтаевская





КРОВЬ,

СПАСАЮЩАЯ ЖИЗНЬ...

С наступающим Новым годом и Рождеством коллег поздравляет коллектив Краевой станции переливания крови. Ежегодно в среднем здесь заготавливают 6,3 тонн донорской крови, осуществляя 13,5 тысячи донаций. В запасах имеется 100 литров эритроцитов и две тонны плазмы. Ежедневно Станцию переливания крови посещают около 70 человек. В Забайкалье насчитывается более двух тысяч Почетных доноров России, 101 наш земляк носит звание «Почетный донор СССР».

Ирина Белошицкая

МАСТЕР СПОРТА ПО БОРЬБЕ... С ТУБЕРКУЛЕЗОМ

Знакомьтесь: мастер спорта по борьбе с туберкулезом – Базархандаев Владимир Ринчинович. Он родился 1 августа 1959 года в селе Арахлей Читинского района. Отец, Ринчин Будаевич, пятнадцать лет возглавлял Могойтуйскую ЦРБ. До того, как стать главным врачом, прошел непростой тернистой дорогой: служил морским офицером в звании капитана-лейтенанта, после воинской службы окончил медицинское училище, а затем стоматологический факультет Читинского мединститута, работал стоматологом-хирургом. Память об отце и дедушке свято чтут все четыре сына и внуки. Мама, Мыдыгма Хонходоевна, работала швеей, сейчас живет в Улан-Удэ. Каждый из трех братьев Владимира нашел свой жизненный путь: старший много лет работал редактором газеты "Правда Бурятии", младшие братья – полковник ФСБ и предприниматель. Один из любимых и волнующих моментов в их жизни наступает, когда они все вместе с мамой проходят девятого мая в "Бессмертном полку" по улицам столицы Бурятии.

Владимир Базархандаев окончил среднюю школу в Могойтуе, затем среднетехническое училище, получил специальность "тракторист-машинист", работал в колхозе. Но, желая повторить путь отца, решил все же стать врачом, тем более, что желание быть морским офицером отбили, к сожалению, сразу после поступления в морское училище члены приемной комиссии - ему не хватило одного года для поступления, хотя экзамены сдал успешно.

В Читинский медицинский институт Владимир поступил со второго раза - слава Богу, терпения хватило! С 1976 года начались интересные, напряженные годы учебы в институте. В одной группе с ним учились известные и знаменитые в будущем доктора: Виталий Флек (помощник министра здравоохранения РФ), Наталья Шильникова (много лет заведовала кафедрой общественного здоровья и здравоохранения ЧГМА), Ольга Макковеева (заведующая отделением терапии Дорожной клинической больницы в Чите), Леонид Карпухин (хирург, Израиль).

В таком звездном (в будущем!) сообществе учиться было легко и не скучно, но у Владимира Базархандаева появилось увлечение, повлиявшее на весь ход его дальнейшей жизни. Большой спорт

вошел в его жизнь всерьез и надолго. Со второго курса он стал заниматься боксом, двигаясь по профессиональной траектории под руководством тренеров Владимира Горбунова и Владимира Трохова, которым он благодарен за свои успехи, награды, многочисленные поездки по стране. Занятия спортом не мешали учебе, наоборот, все дни были расписаны по часам и минутам, и он успевал везде. Еще и подрабатывал, как все студенты - дежурил ночным сторожем в детском саду. Спортивные успехи Базархандаева требуют более подробного рассказа: еще в институте Владимир Ринчинович получил высокое звание мастера спорта СССР по боксу. В его активе – звания призера Восьмой летней Спартакиады народов СССР в 1981 году, чемпиона РСФСР, победителя международного турнира в Риге и многих турниров различного уровня.

Читинскую "alma mater" Базархандаев окончил в 1982 году, затем последовала клиническая ординатура по фтизиатрии, где он и увлекся фтизиохирургией, с которой не расстается до сих пор. В субординатуре по хирургии многое почерпнул из уроков и практических навыков у Виктора Степановича Саклакова, одинаково хорошо оперировавшего на органах брюшной полости и на сосудах. В ординатуре учителями Базархандаева стали известные хирурги Борис Тихонович Литвиненко, Валентина Петровна Гамова, Игорь Дмитриевич Лиханов, Анатолий Михайлович Рябченко. С 1982 года Владимир Ринчинович бессменно трудится на одном месте – в отделении фтизиохирургии Забайкальского фтизиопульмонологического центра (по старому – Краевой противотуберкулезный диспансер). С 2003 года становится заведующим отделением. Все эти годы рядом его супруга, старшая медицинская сестра отделения фтизиохирургии, Мария Ивановна.

В арсенале хирурга высшей категории Базархандаева как большие сложные оперативные вмешательства (пульмонэктомии, торакопластики), так и органосохраняющие операции, широко применяемые в отделении в последнее время). В больнице специализированного отделения реанимации нет, поэтому вся тяжесть послеоперационного периода у оперированных пациентов ложится на плечи заведующего отделением и его коллег. В течение многих лет Владимир Ринчинович консультировал пациентов Краевой клинической больницы, где мы часто с ним встречались.

По словам героя нашего очерка, клинико-морфологическая картина туберкулеза с годами меняется. Болеют люди различного социального статуса и возраста, но в последнее время чаще поступают пожилые пациенты. В достаточно большом проценте больные туберкулезом страдают также ВИЧ-инфекцией, так что сложностей в работе хватает. Активно в работу отделения внедряются новейшие технологии, такие как клапанная бронхоблокация (эффективный малоинвазивный немедикаментозный метод лечения различных форм туберкулеза легких).

Стаж работы хирурга Базархандаева внушает огромное уважение - 37 лет работы, тысячи спасенных жизней и тысячи операций, бессонные дежурства, но зато теперь можно поделиться своим опытом с молодыми коллегами. По словам главного врача Забайкальского фтизиопульмонологического центра П.А.Фадеева: "Мы

ружье, на короткое время отвлекается от работы. И сразу приходят воспоминания: картинки из детства, бесконечные тренировки, выходы на ринг, подъемы на пьедестал победителей и многое-многое другое, что никогда не уходит из нашей памяти.

От всего хирургического сообщества Забайкалья с удовольствием жму крепкую руку Владимиру Базархандаеву - настоящему врачу, "мастеру спорта... по борьбе с туберкулезом". Здоровья и удачи тебе, побольше спокойных ночей и долгих лет беспокойной жизни! А иначе – никак...

Алексей Саклаков,
депутат Законодательного Собрания
Забайкальского края,
хирург высшей категории

гордимся, что в нашем коллективе работает Владимир Ринчинович Базархандаев. Опытный хирург, знаменитый спортсмен, прекрасный наставник, ветеран забайкальского здравоохранения – все эти качества очень гармонично сочетаются в одном человеке. Его жизненный девиз – не бояться никаких трудностей и идти только вперед!".

Семья – главная жизненная ценность Владимира Базархандаева. С супругой Марией Ивановной вместе воспитали двух дочерей, помогают в воспитании троих внуков. Патриот "малой родины", он обожает нашу забайкальскую природу. Когда позволяет время, предпочитает из всех видов отдыха охоту и рыбалку, недавно купил лодку, на очереди – подвесной мотор. Когда держит в руках спиннинг или

Дорогие коллеги, друзья!
С Новым, 2020 годом!

Встреча Нового года — это всегда подведение итогов старого. Пусть все проблемы останутся в уходящем году, все доброе, что он нам подарил - сохранится и приумножится, а год наступающий подарит удачу и исполнение желаний. Примите искренние пожелания уверенности в будущем, успехов на нелегком поприще служения людям! Будьте здоровы и счастливы! Отличного Вам новогоднего настроения! И пусть вместе с запахом хвои и апельсинов, вместе с праздничным шампанским в ваш дом войдет новое счастье! С Новым годом!

Владимир Базархандаев,
Алексей Саклаков

Специалисты и пациенты Забайкальского краевого клинического госпиталя для ветеранов войн ждут нового года с особым трепетом, ведь он обещает им масштабные перемены. Активное участие в национальном проекте «Демография» и в реализации плана социального развития центров экономического роста (ЦЭР) дало медицинской организации возможность получить федеральное финансирование на воплощение давно выстроенных планов по ремонту и оснащению учреждения оборудованием, по развитию гериатрической службы в крае, по открытию совершено новых направлений в работе госпиталя.

ЧТОБЫ ВМЕСТЕ ДЕРЖАЛ НЕ ДОЛГ, А ЛЮБОВЬ

«СНИМЕМ ВСЕ ДО КИРПИЧА И СДЕЛАЕМ ЗАНОВО»

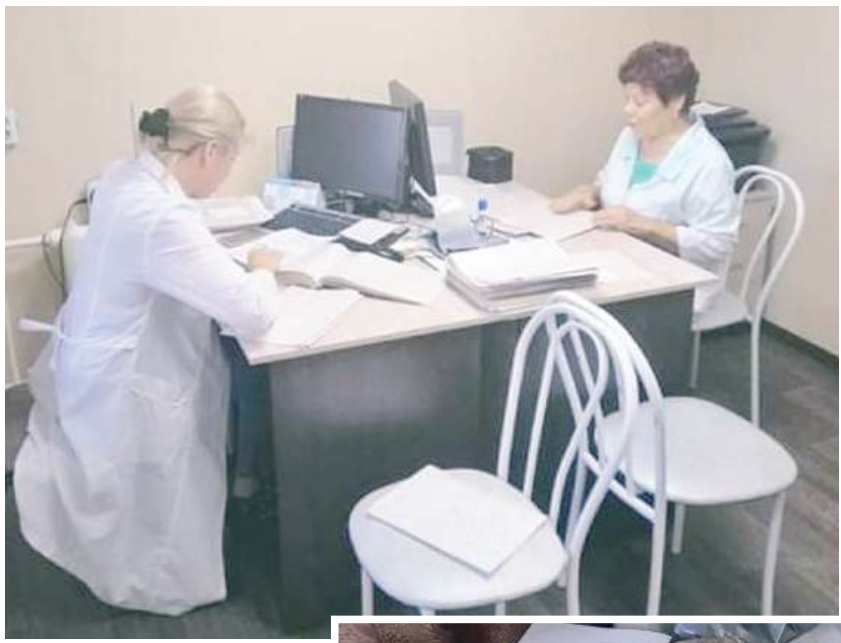
По словам главного врача Забайкальского краевого клинического госпиталя для ветеранов войн Оксаны Немакиной, в 2019 году учреждение отработало достойно, достигнув всех целевых показателей, а теперь настало время подумать о будущем. 2020 год будет для госпиталя непростым, но при этом судьбоносным. Впервые за последние годы медучреждению в рамках реализации плана социального развития ЦЭР выделили субсидию в размере 92,5 миллиона рублей на ремонт.

- В 2016-2017 годах мы отремонтировали первый этаж, поликлинику и третий этаж, где расположен центр гериатрии. Теперь нам нужно привести в порядок второй и четвертый этажи, подвальные помещения, бассейн. Одним словом, мы отремонтируем все, пока только не затронем фасад, - сообщила Оксана Немакина. – Нам предстоит заменить вентиляцию, заново смонтировать пожарную сигнализацию, провести масштабные сантехнические работы, произвести замену электросетей. Можно сказать, что мы снимем все до кирпича и сделаем заново, благодаря чему получим совершенно новое учреждение – светлое, красивое, современное. Причем, основную работу мы останавливать не будем – также будем оказывать помощь нашим пациентам. Конечно, с рядом неудобств в период ремонта приходится сталкиваться и специалистам, и пациентам, которые вынуждены мириться со стесненными условиями. Однако все понимают, что это временные трудности и относятся к ним с пониманием и терпением.

Помимо этого госпиталь получил 13,5 миллиона рублей на

Дорогие коллеги, друзья!
Поздравляю вас с наступающим Новым Годом!
Пусть он принесет лишь удачу и благополучие, здоровье и оптимизм, пусть оправдает все ваши надежды и исполнит самые заветные чаяния, ведь каждый день – это шанс все изменить. Желаю вам мирного неба над головой, солнечных дней, благополучия и процветания. Волшебной вам любви, бесконечного счастья, крепкого здоровья, стойкого оптимизма и всего самого наилучшего в наступающем 2020 году.

Оксана Немакина



В этом году в госпитале появился Центр медико-психологического сопровождения родственников и опекунов пожилых людей.

- Этот проект вынашивали очень давно, провели большую подготовку. Его цель – комплексно помогать взаимному сосуществованию на одной территории родственников или опекунов с пожилыми людьми без стрессов, без дискомфорта, без влияния на состояние здоровья друг друга, - пояснила главный врач госпиталя для ветеранов. – Причем, мы планируем охватывать все стороны жизни: юридические, психологические, социальные, медицинские. Также будем заниматься профилактикой физического и психологического насилия в отношении пожилых людей. Также мы будем работать по предотвращению морального давления пожилых людей в отношении своих молодых родственников. Об этом аспекте сейчас почти не говорят, но такая проблема есть – нередко случается, что пожилые родители начинают играть роль детей и требуют к себе много внимания. Однако с годами меняется в худшую сторону не только состояние здоровья пожилого человека, но и у представителей молодого поколения. Детям пожилых людей приходится нелегко – они работают, ведут активную жизнь, вкладывают много сил в собственные семьи, и забота о пожилых родителях для них – серьезная нагрузка. Вот мы и хотим помогать таким семьям, чтобы в них отношения между проживающими вместе разными поколениями были основаны не на чувстве долга, а на любви.

приобретение медицинского оборудования, что позволит расширить спектр оказываемых услуг.

- Мы поднимем на совершенно иной уровень функциональную диагностику. В ближайшее время – вероятно, что уже в первом квартале 2020 года - начнем оказывать услуги, которые на сегодняшний момент в Забайкалье не оказывает ни одно учреждение. Но пока это наш маленький секрет, - сохранила интригу Оксана Владимировна.

Также в госпитале будут внедрять новые методы реабилитации пациентов. У учреждения есть лицензия на проведение медицинской реабилитации в амбулаторных условиях, теперь в планах – реабилитация в стационаре.

В ГАРМОНИИ ПОД ОДНОЙ КРЫШЕЙ

Пока о центре медико-психологического сопровождения знают только пациенты госпиталя и их родные, однако со следующего года планируется, что центр будет работать масштабно – на весь край. Обратиться за помощью можно по номерам: 50-21-50, 31-37-07. Помощь населению будет оказываться бесплатно. По словам Оксаны Немакиной, о первых итогах работы центра можно будет

говорить не ранее, чем через полтора года, но специалисты госпиталя сейчас верят в его успех, поскольку такая структура нужна людям, которые не должны оставаться один на один со своими проблемами.

УХОДУ НУЖНО УЧИТЬСЯ

Со следующего года на базе центра медико-психологического сопровождения откроется образовательный курс для подготовки специалистов по уходу. Лицензию на образовательную деятельность госпиталь уже получил, она предусматривает возможность проведения курса не менее 32 часов. Образовательная программа в настоящий момент разрабатывается. Она будет включать в себя ряд психологических моментов. В том числе будет проводиться своего рода проверка кандидатов на профпригодность – могут ли они работать с детьми, инвалидами, маломобильными пожилыми людьми и тяжело больными. Это нужно, чтобы человек, решивший стать специалистом по уходу, не столкнулся с эмоциональным выгоранием, которое может привести к агрессии в отношении его подопечных. Планируется серьезная практическая подготовка – медсестры госпиталя будут обучать правилам ухода, кормления, переодевания, проведения гигиенических процедур, профилактике падений и пролежней. Специалисты по уходу научатся оказывать своим подопечным доврачебную помощь, определять первые признаки инсульта и инфаркта.

- К сожалению, найти квалифицированного специалиста по уходу в Забайкалье очень сложно – их просто нигде не готовят. Зачастую на работу сиделок соглашаются бывшие медицинские работники на пенсии, но они не знают ее юридических, социальных и прочих аспектов. Поэтому полагаю, что фирмы, которые предлагают услуги специалистов по уходу, должны заинтересоваться нашим образовательным курсом. Также мы будем сотрудничать с Краевым центром занятости населения Забайкальского края, чтобы оттуда к нам приходили люди, желающие работать в сфере ухода, - подчеркнула Оксана Немакина.

Образовательный курс будет платным. На заработанные средства в госпитале намерены открыть компьютерный класс, чтобы пациенты могли обретать компьютерную грамотность.

ГЕРИАТРИЧЕСКАЯ СЛУЖБА ТРЕБУЕТ РАСШИРЕНИЯ

Также Оксана Немакина сообщила, что госпиталь принимает участие в реализации программы «Старшее поколение» национального проекта «Демография». В рамках этой программы специалисты госпиталя будут разрабатывать и внедрять клинические рекомендации для лиц в возрасте старше 75 лет, страдающих старческой астенией.

- Полиморбидность людей преклонного возраста (наличие более 5-8 заболеваний) требует индивидуального подхода. Поэтому так необходимо развивать в крае гериатрическую помощь. До конца года мы должны отчитаться перед Минздравом России об организации в крае девяти амбулаторных гериатрических кабинетов. Такая задача поставлена перед руководителями подразделений Клинического медицинского центра в Чите и главными врачами центральных районных больниц. Мы благодарны Читинской государственной медицинской академии за то, что там проводится профессиональная переподготовка врачей по специальности «гериатрия». В этом году десять специалистов нашего госпиталя прошли такое обучение, - рассказала Оксана Немакина.

Также, по словам нашей собеседницы, необходимо рассмотреть вопрос об увеличении в крае числа гериатрических коек. На сегодняшний день их 48: 30 – в госпитале для ветеранов и 18 – в Ясногорской центральной районной больнице.

- Финансовая поддержка, которая позволила нам осуществить все задуманное – один из самых больших шагов, которые государство сделало в сторону здравоохранения за последние годы, - отметила главный врач госпиталя для ветеранов войн. - Это доказательство того, что старшему поколению уделяется внимание, и это важно, ведь лиц старшего поколения в современном обществе становится все больше – на сегодняшний день это уже 20,5% населения, хотя в прошлом году было 19,5%. Необходимо, чтобы эти люди тоже приносили пользу обществу и вели здоровую и счастливую жизнь.

Юлия Болтаевская

ПУСТЬ НОВЫЙ ГОД ПРИНЕСЁТ ВАМ СЧАСТЬЕ!..

Уважаемые коллеги, дорогие друзья!

От всего сердца поздравляю вас с наступающим Новым годом - временем открытий, волшебства и чудес. Для каждой семьи это особенный праздник. Собираясь за накрытым столом в кругу родных и друзей, мы с оптимизмом смотрим в будущее, загадываем самые смелые желания и искренне верим в волшебство новогодней ночи. В уходящем году было немало важных событий в разных сферах нашей жизни, в том числе, и в медицине. Не сомневаюсь, что и в 2020-м в здравоохранении Забайкалья непременно произойдут положительные перемены, а наши дальнейшие усилия благотворно скажутся на развитии отрасли. Ведь в Новый год мы вступаем с большими планами, с уверенностью в своих силах и огромным желанием помочь всем, кто нуждается в нашем участии. Пусть Новый год принесёт вам счастье, подарит энергию, хорошее настроение, благополучие и веру в добро!

Павел ФАДЕЕВ,
главный врач Забайкальского краевого клинического фтизиопульмонологического центра

Дорогие коллеги,
поздравляю вас с Новым годом
и Рождественскими праздниками!

Накануне этих дней мы традиционно подводим итоги, переворачиваем очередную страницу жизни и начинаем всё с чистого листа. Пусть всё, что вы загадаете в эту праздничную ночь, сбудется. Мечтайте, дерзайте, творите: если верить в себя и людей, которые рядом, можно покорить самые высокие вершины. Пусть все самые смелые идеи и начинания воплотятся в жизнь! Многое из ранее задуманного вам удалось осуществить, но многое еще предстоит сделать. Оставляйте в уходящем году обиды и огорчения, пусть Новый год будет для вас щедрым и обильным, сердечным и радостным, а удача и успех станут вашими постоянными спутниками. В наступающем году желаю пациентам здоровья, а докторам – чтобы их больные всегда поправлялись. Всем хочу пожелать семейного благополучия и исполнения желаний. Помните: если чего-то очень хочешь, обязательно сбудется! А, учитывая трудолюбие и упорство русского человека, успех неизбежен! Верьте в чудо! С наступающим!

Сергей ЧУМАКОВ,
директор ГУП «Аптечный склад»

Дорогие коллеги!

Совсем немного времени осталось до наступления Нового 2020 года. Пусть все хорошее, что случилось в 2019 году, перейдёт и в год грядущий, а все проблемы, заботы и неудачи останутся в уходящем году! Каждый день вы стремитесь сделать мир вокруг вас лучше, целиком отдавая себя любимому делу. Давайте же встретим Новый год с улыбкой на лице и светлой надеждой в сердце! Пусть успех сопутствует всем нам в делах, а наши семьи никогда не оставляют спокойствие и благополучие! Счастья, здоровья и всего самого светлого вам и вашим близким! А нашим пациентам желаю скорейшего выздоровления. Несмотря на то, что в уходящем году были разные дни, он подарил всем нам минуты радости, поводы для гордости, новые встречи и самые светлые надежды. Желаю вам в наступающем году крепкого здоровья! Берегите себя и своих близких!

Валентина ВИШНЯКОВА,
президент ЗРОО «Профессиональные медицинские специалисты»

Дорогие коллеги!

Сердечно поздравляю вас с наступающим Новым годом и Рождеством! Канун этих праздников всегда связан с новыми планами, надеждами, верой в исполнение желаний. Желаю, чтобы наступающий год подарил счастье, удачу, благополучие, безграничное множество ярких запоминающихся событий! Искренне хочу, чтобы каждый ваш день был наполнен радостью, особым новогодним настроением, чтобы не подводило здоровье и всегда вам сопутствовал достаток! Не сомневаюсь, что в Новом году наши планы и идеи будут успешно воплощаться в жизнь. Желаю всем профессионального роста, материального благополучия и духовного развития. Чтобы в ваших семьях царили любовь, мир, гармония и взаимопонимание. Пусть эти четыре составляющих семейного благополучия согревают вас и вдохновляют на новые свершения и подвиги, как в профессиональной деятельности, так и в личной жизни. Пусть праздничное настроение сопутствует вам и дома, и на работе, все ваши надежды сбываются, а наступающий год будет лучше уходящего!

Геннадий ЕМЕЛЬЯНОВ,
главный врач Читинской ЦРБ

Дорогие, уважаемые коллеги!

В преддверии Нового года желаю крепкого здоровья и воплощения намеченных планов! Новый год – это новые надежды, новые знакомства и новые успехи. А еще это время, которое все мы стремимся провести в теплой семейной атмосфере, окруженные вниманием и заботой, это радостные встречи в кругу самых дорогих людей. Будьте уверены в себе, в своих силах. Верьте в лучшее, никогда не отчаивайтесь! Мы ведь знаем, что медработники в большинстве своем – оптимисты. А пациентам желаю, естественно, здоровья и не забывать простую истину – легче предупредить болезнь, чем лечить. Но если уж заболели, не сомневайтесь: наши медицинские специалисты сделают все, чтобы поскорее вернуть вам хорошее самочувствие! Будьте уверены в профессионализме наших врачей и сестер! Желаю, чтобы для каждого из вас дни наступающего года были наполнены теплотой и надеждой, приятными встречами и душевным общением в кругу семьи и друзей. Будьте здоровы, любимы и счастливы!

Сергей ЮРЧУК,
главный врач Краевой клинической инфекционной больницы

ДЛЯ ЖЕНЩИН, МЕНЯЮЩИХ МИР

Дорогие коллеги!

Поздравляю вас с наступающим Новым годом и с Рождеством!

Пусть будничные дни перед ними будут полны трепетного ожидания чуда, а с боем курантов это чудо непременно произойдет! Пусть наступающий год изменит нашу жизнь к лучшему, принесет новые успехи, подарит положительные эмоции и яркие впечатления. Желаю вам тепла и благополучия, радости и любви, благодарных пациентов и уважения коллег. Будьте здоровы и счастливы!

Светлана Карпова

Здоровье тех, кто нам дорог – эта тема, несомненно, нует каждую представительницу прекрасной половины человечества, независимо от региона проживания, страны и континента. А еще вопросы семейного счастья, воспитания детей, образования, культуры и сохранения мира на Земле. И даже разные языки не становятся помехой в их обсуждении. Президентский грант на реализацию проекта «Женщина, меняющая мир», обладателем которого стал Союз женщин Забайкальского края, очередное тому подтверждение. Так сложилось, что в этой общественной организации немало представителей медицинской профессии. Одна из них – Светлана КАРПОВА, главный врач Городской поликлиники №4, координатор проекта «Женщина, меняющая мир», рассказывает о нем нашим читателям.

- Союз женщин Забайкальского края выигрывает самый главный конкурс в стране, который проводит Фонд президентских грантов под патронажем Президента, уже второй раз. И сумма больше, чем в прошлый раз - почти четыре миллиона рублей. Чем ваш проект заинтересовал экспертов фонда?

- Направление, в рамках которого мы готовили свой проект - общественная дипломатия и поддержка соотечественников. Наш проект «Женщина, меняющая мир» имел международный статус – таких программ в финал конкурса Фонда президентских грантов выходит немного, что же касается именно направления сотрудничества с Китайской народной республикой, то он вообще был единственный. Курирует наш проект Министерство инвестиционного развития Забайкальского края и Представительство МИД России в г. Чите.

Выбор нами был сделан неслучайно – для Забайкальского края Китай и Монголия – государства сопредельные, поэтому развитие общественного диалога, выстраивание дружеских связей и сотрудничество между нашими странами очень актуально. Кроме того, необходимо

развивать позитивный имидж России как миролюбивой страны, сохранять ее историческую значимость, расширять участие российских общественных организаций в международном сотрудничестве. Мы считаем, что вовлечение в этот процесс общественных женских объединений, женщин-лидеров трех стран будет способствовать укреплению этнических отношений, осознанию эффективности воздействия народной дипломатии как «мягкой силы» урегулирования конфликтов.

ФОНД ПРЕЗИДЕНТСКИХ ГРАНТОВ

Объединяющим фактором выступает то, что женщин в любой стране, по сути, интересуют одни и те же вопросы: здоровье, дети, их воспитание и образование, создание крепкой семьи, развитие культуры и спорта, молодежная и социальная политика, и, конечно же, сохранение мира на Земле. Мы все едины в заботах о близких, в желании сделать этот мир более современным, красивым, комфортным и безопасным для жизни.

Программа проекта предусматривает создание трех международных площадок в России (Чита), Китае (Маньчжурия, Пекин) и Монголии (Улан-Батор). Заключительный форум, где планируется подвести итоги проекта, пройдет в Чите - в начале марта следующего года с приглашением наших зарубежных гостей и Союза женщин России и ДФО. Хотим организовать для наших подруг "женскую гостиную", где в неформальной обстановке можно будет поделиться историями успешных женщин и своими женскими секретами, создать фильм «Женщина, меняющая мир» с переводом на китайский и монгольский языки и международный женский клуб, выработать комплексные рекомендации по дальнейшему применению созданной модели женской народной дипломатии и многое другое.

- Какие мероприятия проекта уже состоялись?

- Первые форумы прошли в Улан-Баторе – наша делегация во главе с президентом Союза женщин Забайкальского края, Заслуженным врачом РФ, к.м.н. Валентиной Подойницыной побывала там в октябре, а в ноябре мы посетили Маньчжурию и Пекин. Делились мнениями и опытом по интересующим всех нас вопросам, проводили дискуссии и мастер-классы, круглые столы, обсудили модель взаимодействия и развития женской активности, открытого диалога в развитии международных отношений через народную дипломатию. Презентовали фильм о Забайкальском крае, фотовыставку о туристической привлекательности Забайкалья, о его природе, традициях и обычаях забайкальцев. Кроме того, провели интересные мастер-классы: по народным ремеслам – расписывали матрешки-ложки и вееры, пекли блины и готовили китайские пельмени, учились петь песни на русском, китайском и монгольском языках. Через все наши встречи осевой линией проходили исторические моменты - значимость победы в Великой Отечественной войне, в битве на Халхин-Голе, и пр.

- Эта тема представителям Монголии и КНР так же близка, как и россиянам?

- Укрепление исторической значимости России на международном уровне - важная составляющая проекта. Мы подготовили военно-историческую ретроспективу в фотографиях событий военных операций на реке Халхин-Гол в 1939 году и в Маньчжурии во время войны с японскими милитаристами в 1945 году. Вместе с зарубежными подругами посетили мемориальные комплексы памяти советским воинам в Улан-Баторе и в Маньчжурии и возложили к ним цветы. Впечатлило, что в обоих городах имеются шикарные мемориальные комплексы, за которыми ухаживают городские службы, приносят туда живые цветы. А в Маньчжурии недалеко от известной большинству забайкальцам гостиницы «Интурист» находится мемориальный комплекс, о котором многие наши земляки, к сожалению, вообще ничего не знают. Госпожа Джан Да, которая возглавляет федерацию женщин Маньчжурии, очень искренне и трепетно относится к этому. Она нам рассказала о том, что старший сын Мао Цзэдуна воевал на Белорусском фронте и дошел до Берлина, а также о многочисленных подвигах, которые совершили китайские люди на фронтах Великой Отечественной войны.

- В проекте большое внимание уделяется вопросам сохранения здоровья…

- На пленарных заседаниях я выступала с докладом и презентацией «Здоровье женщин всех возрастов», рассчитанными на обычных монгольских и китайских женщин. Обсуждали общие проблемы женского здоровья, профилактики, активного долголетия. Остановились на тех моментах, которые у нас в стране и конкретно в Забайкалье реализуются в рамках национального проекта и модернизации первичного звена, на вопросах диспансеризации. В Маньчжурии в рамках нашего мероприятия выступала с докладом заместитель руководителя городского Комитета здравоохранения города, она тоже рассказала о некоторых вопросах организации здравоохранения, говорила о значимости обмена студентами, о том, что наши ребята из Агинского медицинского

колледжа проходят обучение на базе больницы в Маньчжурии.

Наши зарубежные подруги рассказывали о том, что в их странах тоже стараются выявлять заболевания женского организма на ранних стадиях, понимают значимость этого. При обсуждении выяснилось, что профилактические направления, которые реализуются в России, также претворяются в жизнь и в Китае, и в Монголии, но это носит более индивидуальный характер, в связи с чем охват несколько ниже.

Каждой женщине мы подарили информационную брошюру «Дневник женщины», изданную и переведенную на монгольский и китайский языки за счет средств гранта. Посвящена она здоровью женщины, особенностям женского организма, половому созреванию, контрацепции, профилактике заболеваний. Четыре возраста женщины, как и четыре времени года: весна - детство, лето - молодость, осень - зрелость и зима - старость, но при этом активное долголетие. Каждому возрасту соответствуют свои показатели: как себя вести, чтобы хорошо себя чувствовать, как ухаживать за собою, какие профилактические мероприятия необходимы, чтобы быть здоровой, красивой, успешной. Основным автором издания является наш замечательный доктор, руководитель Центра охраны здоровья семьи и репродукции ЗКПЦ, врач высшей категории Ольга Кравцова. Брошюра имела огромный успех, участницы форума даже просили издать ее дополнительным тиражом.

- Что особенно запомнилось и понравилось во время визитов забайкальской делегации в Монголию и Китай, какой опыт хотелось бы перенять?

- Впечатлило наличие и организация так называемых семейных центров – они действуют под эгидой федерации женщин. Там имеется зал заседаний, библиотека, танцевальный и тренажерный залы, рукодельная, детская комната. И мама, и папа, и дети туда могут приходить в любое время бесплатно и проводить свой досуг. Есть в них даже свои центры здоровья: можно измерить давление, сдать основные анализы, пройти диагностику по радужной оболочке глаза. Все это не особенно затратно, но при этом очень важно для семьи.

- Второй выигранный «Союзом женщин Забайкальского края» президентский грант (первый был в 2017 году – авт.) – это уже закономерность, свидетельствующая о серьезной подготовке. Можно мини-консультацию для коллег-медиков, ведь наверняка и у кого-то из них тоже имеются интересные идеи, воплотить которые было бы реально за счет серьезной финансовой поддержки Фонда президентских грантов?

- Чтобы победить – нужно сильное желание, тогда вы серьезно отнесетесь к выполнению всех требований и обязательно добьетесь успеха. Важно правильно сформировать и сформулировать свои цели и задачи. Потому что грант порой не удается получить только потому, что были неправильно оформлены документы. На сайте фонда имеется подробное разъяснение того, как это нужно сделать, большое количество материалов и видеоуроков. Считаю, что получение финансирования через Фонд президентских грантов (а сейчас проводится уже не один, а три конкурса!) – это очень серьезное финансовое подспорье помимо государственного финансирования. Что касается мероприятий, нужных и важных для здравоохранения, то на сайте имеется отдельное проектное направление, посвященное общественному здоровью и здоровому образу жизни - самое масштабное: подробно представлены проекты, направленные на сохранение женскоего здоровья, профилактику онкологии, алкоголизма и табакозависимости, здорового образа жизни среди детей и пр. У меня есть опыт составления заявки и подготовки других материалов – если кому-то из коллег потребуется помощь - всегда готова помочь.

Во время одной из встреч наши друзья из Монголии сказали: «Мы действуем не через протоколы, а через народ, через человеческие сердца. И пусть это понимание и дружба будут всегда крепкими и надежными!» - вот это и есть основа народной дипломатии. И мы благодарим Фонд президентских грантов за возможность реализовать все это через наш замечательный проект.

Беседовала Ирина Белошицкая

Они не часто собираются все вместе – лишь на еженедельных пятничных планерках, общественных мероприятиях и праздниках, а большую часть времени проводят на своих рабочих местах – в школах и детских садах поселков КСК и ГРЭС города Читы. Но в случае возникновения экстренных ситуаций, при проведении масштабных кампаний по вакцинации и диспансеризации детей и подростков, они всегда готовы прийти на помощь друг другу. Именно поэтому врачебно-фельдшерский коллектив детского поликлинического отделения №1 Детского клинического медицинского центра Читы заслуженно признали одним из победителей в номинации «За мастерство и сплоченность в работе» профессионального конкурса медработников Забайкалья «Лучший врач – 2019».

ПЕРВЫЙ НОМЕР ОБЯЗЫВАЕТ БЫТЬ ЛУЧШИМИ

ВСЕ ПОКАЗАТЕЛИ НА ВЫСОТЕ!

Как сказала заведующая дошкольно-школьным отделением ДКМЦ Ирина Смолина, первый номер поликлинического отделения обязывает его коллектив во всем быть первым и всегда держать высокую планку. Коллектив ДШО состоит из шести врачей-педиатров, восьми фельдшеров, старшего фельдшера и 14 медицинских сестер. В ведении специалистов отделения восемь школ – пять в поселке КСК, две в поселке ГРЭС и одна малокомплектная школа в селе Застепь, а также 14 детских садов – 11 в поселке КСК, два в поселке ГРЭС и один в Застепи. Медсестрами и фельдшерами образовательные учреждения полностью укомплектованы, а врачи следят за состоянием здоровья детей и подростков сразу в трех-четырех учебных заведениях. Тем не менее, новые кадры нужны поликлиническому отделению.

- По нормативам на одного фельдшера должно приходиться 500 учащихся. У нас такая школа одна, во всех остальных более тысячи ребят. А в школе №30 их свыше 1800 человек, то есть там должны работать три фельдшера, - пояснила Ирина Васильевна.

По ее словам, коллективу ДШО преимущественно приходится вести работу со здоровыми детьми: проводить профилактические осмотры, диспансеризацию, вакцинацию, гигиеническое обучение. Разумеется, случаются и нештатные ситуации – эпидемии, групповая заболеваемость. При таких обстоятельствах ни один специалист не остается с проблемой в одиночку – коллеги тут же приходят на помощь, чтобы общими усилиями помочь детям.

Такая сплоченность позволяет достигать высоких результатов, что, по словам главного врача Детского клинического медицинского центра Ирины Нардиной, и послужило главным поводом к выдвижению коллектива ДШО для участия в краевом профессиональном конкурсе «Лучший врач».

- В отделении работают грамотные специалисты, имеющие хорошие теоретические и практические знания. В период с 2017 по 2019 год охват детей-школьников медицинскими осмотрами остается стабильным и составляет 98,1-98,2%, - подчеркнула Ирина Владимировна. – Сохраняется высокий уровень выявления нарушений здоровья на ранних стадиях заболевания, что позволяет своевременно сформировать группы детей повышенного риска по развитию хронической патологии, а также целенаправленно планировать и проводить оздоровительную работу в общеобразовательных учреждениях. Высоким является показатель флюорографического обследования подростков - 98-99%, также порядка 98% составляет показатель эффективности диспансеризации.

По словам Ирины Нардиной, благодаря слаженной работе коллектива ДШО, в текущем году наблюдается снижение общей заболеваемости школьников на 11,0. В частности, заболеваемость органов дыхания снизилась на 18,0, заболеваемость костно-мышечной системы - на 25,8, органов кровообращения - на 2,7, нервной системы - на 49,6.

- Процент выполнения плана по вакцинации в течение последних трех лет остается стабильным. В результате отмечается снижение инфекционной заболеваемости детского населения. Например, в течение трех последних лет на территории, обслуживаемой ДШО, не было эпидемии гриппа среди детей. Высокие показатели привитости против гриппа в образовательных учреждениях – результат работы создаваемых прививочных бригад, что позволяет в короткие сроки охватить вакцинацией школьников и поработать с родителями детей, отказывающихся от прививки против гриппа, - добавила Ирина Нардина.

Дает значительные результаты и санитарно-просветительская работа, в которую входит и выпуск санитарных бюллетеней и стенгазет, и создание медицинских уголков и выставок, и раздача памяток, и проведение лекций и бесед с ребятами.

- Дисциплинированность, требовательность, высокое чувство ответственности позволяют специалистам ДШО оказывать профилактическую помощь детям на высоком уровне. Многолетний опыт, глубокие знания, чуткое отношение друг к другу и доброе сердце - это те качества, с которыми коллектив завоевывает авторитет и уважение не только среди коллег, но и в педагогических коллективах школ, - отозвалась о сотрудниках поликлинического отделения № 1 Ирина Нардина. – В отделении поддерживается атмосфера доброжелательности, заинтересованности в достижении поставленных целей.

УСПЕХ В ПРЕЕМСТВЕННОСТИ ПОКОЛЕНИЙ

Слова главного врача ДКМЦ подтвердила и старший фельдшер ДШО Людмила Шекунова.

- Наших специалистов отличает высокий профессионализм, чувство ответственности, мы придаем огромное значение психологическому климату. Отношения строим на основе взаимопонимания и взаимоуважения, - отметила она. - Коллектив всегда рождается в совместной деятельности. Так и мы - непременно оказываем друг другу помощь в работе. Помимо этого наши специалисты активны в общественной жизни. К примеру, сотрудников отделения больше всего в профсоюзной организации ДКМЦ. Наши специалисты принимают участие в профессиональных конкурсах по специальностям «сестринское дело в педиатрии» и «лечебное дело», в которых занимают призовые места. И это победа не каждого сотрудника в отдельности, а всего нашего действительно дружного коллектива.

По словам Людмилы Шекуновой, в поликлиническом отделении развито наставничество – молодых специалистов всегда берут под крыло старшие коллеги, готовые бескорыстно делиться своим опытом и знаниями. К таким относится фельдшер школы №30 Татьяна Баннова. Этому учебному заведению она посвятила 29 лет, с момента его открытия. Общий медицинский стаж Татьяны Алексеевны – 38 лет, 34 из них она трудится в поликлиническом отделении №1.

- После окончания Читинского медицинского училища я по направлению уехала в село Красный Яр Тунгокоченского района, четыре года работала там заведующей фельдшерско-акушерского пункта. Это была хорошая практика, поскольку на ФАПе и зубы удаляешь, и роды принимаешь, даже раны приходилось зашивать. Отработав по направлению, я вернулась в Читу, в сентябре 1985 года пришла в детскую поликлинику № 1, - рассказала о своем профессиональном пути Татьяна Баннова. - Сейчас я слежу за здоровьем 1816 учащихся школы №30. Работа непростая, причем не столько в плане взаимодействия с ребятами, сколько с их родителями, которые все чаще отказываются от вакцинации. Приходится поднимать вопрос важности вакцинации на общешкольных собраниях и беседовать с родителями индивидуально.

Несмотря на подобные трудности, Татьяна Алексеевна сказала, что искреннее любит свое дело. «Дети мне доверяют, спешат за помощью именно ко мне. Например, ребенок в домашних условиях получил ожог, он прибегает в мой кабинет – я консультирую, назначаю лечение или же направляю в другое лечебное учреждение», - поделилась она.

О своем коллективе фельдшер отозвалась с теплотой, подтвердив, что в случае необходимости коллеги готовы подставить плечо, оказать помощь, подменить. Ценны для Татьяны Алексеевны сложившиеся за долгие годы традиции – дружно отмечать День медицинского работника, Международный женский день, чествовать юбиляров.

Довольна Татьяна Баннова и молодыми специалистами, которые приходят в ДШО. По ее словам, это люди, искренне любящие детей, готовые впитывать новые знания и работать на совесть.

профилактические прививки. Коллектив у нас дружный, поэтому влиться в него было легко, хотя и существовали опасения, как меня примут, как я буду работать. Опытные коллеги помогают мне, пока, как говорится, не окрепнут крылья. В начале пути все совершают ошибки, но на данном этапе я собой довольна.

Молодой фельдшер отметила, что верила в победу коллектива ДШО в краевом профессиональном конкурсе и теперь очень рада, что эти ожидания оправдались.

- Приятно, что именно наш коллектив победил в номинации «За мастерство и сплоченность в работе». Для меня это знаковая победа – подарок к моему личному юбилею, который я отметила в этом году, - добавила заведующая ДШО Ирина Смолина. – Выполняя свою каждодневную работу, мы не задумываемся о ее значимости, поэтому, когда нашу работу замечают и вознаграждают, это не только приятное событие, но и определенная мера ответственности. Я призываю всех моих коллег не бояться участвовать в профессиональных конкурсах, которые служат промежуточным итогом нашей деятельности и импульсом для новых достижений. Горжусь моим коллективом! В нем собраны лучшие представители нашей профессии, на которых возложена серьезная миссия – научить ребенка беречь свое здоровье.

Юлия Болтаевская

НЕ ТОЛЬКО ГОРДОСТЬ, НО И ОТВЕТСТВЕННОСТЬ

С горящими глазами и открытым сердцем пришла в отделение молодой фельдшер Вера Марухина, которая уже четвертый месяц трудится в школе №26.

- У меня с детства была мечта работать в медицине, - сказала девушка. – Я всегда хотела помогать другим, как когда-то в детстве помогли мне. На четвертом курсе медколледжа я пришла в 26-ю школу на практику и осталась здесь. Теперь помогаю детям – веду амбулаторное лечение, наблюдаю за их здоровьем, провожу медицинские осмотры, делаю

Дорогие коллеги!

Приближаются самые долгожданные праздники – Новый год и Рождество Христово, с которыми мы связываем наши надежды, ожидания, веру в лучшее. Пусть же все самые сокровенные мечты и желания воплотятся! Пусть новый 2020 год будет добрее, светлее, ярче, успешнее года уходящего. Желаю каждому из вас крепкого здоровья, вдохновения, оптимизма! Пусть слова признательности и благодарности как можно чаще звучат из уст тех, кому вы помогаете – детей, здоровое и счастливое будущее которых вы оберегаете, и их родителей! Пусть ваши родные и близкие всегда будут для вас верной поддержкой и опорой на нелегком жизненном пути! Путь ваши дома будут наполнены теплом, уютом, любовью!

Ирина Нардина,
главный врач Детского клинического медицинского центра города Читы

НАШЕ СОТРУДНИЧЕСТВО – НАПРАВЛЕНИЕ СТРАТЕГИЧЕСКОЕ

«Если говорить о сотрудничестве Министерства здравоохранения Забайкальского края, медицинских организаций и Читинской медицинской академии, то это стратегическое по своей значимости направление работы. Потому что основная миссия вуза – подготовка кадров для региональной системы здравоохранения, - говорит проректор Читинской государственной медицинской академии по учебно-воспитательной работе Ольга ХОДАКОВА. – И статистика выполнения этой задачи широко известна: 99% врачей, которые работают в государственной системе здравоохранения Забайкалья – выпускники Читинской государственной медицинской академии».

В СООТВЕТСТВИИ С ТРЕБОВАНИЯМИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО СООБЩЕСТВА

Наша задача – подготовить специалистов, соответствующих по уровню своей квалификации требованиям, которые к ним предъявляются в современных условиях профессиональным сообществом. Чтобы достичь этой цели, в течение трех последних лет, начиная с 2017 года, для вуза ориентиром являются профессиональные стандарты. На них была нацелена и проводившаяся огромная методическая работа - наши образовательные стандарты, определяющие требования к наполнению каждой дисциплины, начиная от первых дней учебы и заканчивая клиническим профилем на старших курсах, приводились в соответствие с требованиями стандартов профессиональных. Ведь с 2017 года выпускник программы специалитета приобретает квалификацию, позволяющую ему сразу же после получения диплома и прохождения первичной аккредитации начать работать в первичном звене: участковым педиатром, терапевтом или врачом-стоматологом общей практики. Так, например, в 2019 году из 345 выпускников 69 человек пришли в первичное звено, были трудоустроены, и сегодня работают в первичной сети.

В связи с этими изменениями особое значение приобретает практическая подготовка студентов – это понятие более обширное, чем производственная практика. И претворяем его в жизнь мы в тесном сотрудничестве с практическим здравоохранением. Сегодня в системе высшего медицинского образования за основу берется идея, что будущий специалист помимо базовых знаний должен обладать практическими навыками и умениями. Поэтому, начиная с первого семестра первого курса в образовательной программе предусмотрен достаточно большой удельный вес практик: учебных, производственных, а в дальнейшем это направление расширяется до понятия "практическая подготовка" – возможности обучения на клинических базах. Классическая составляющая здесь заключается в том, что кафедры медицинской академии располагаются на клинических базах ведущих медицинских организаций края – это означает законодательно закрепленную возможность для их преподавателей, имеющих дипломы о медицинском образовании и сертификаты специалистов, полноценно участвовать в лечебном процессе. А значит, и возможность обучать студентов непосредственно у постели больного в процессе практических занятий. Наши кафедры действуют на базе каждого учреждения, имеющего статус клинического.

УЧИТЬСЯ У ПОСТЕЛИ БОЛЬНОГО

Еще одна норма, которая дает возможность студентам познать будущую специальность на практике, расширить профессиональные компетентные навыки - система допуска, позволяющая работать в должностях среднего медицинского персонала. Это право появляется, когда студент заканчивает третий курс – то есть проходит половину образовательной траектории и приобретает определенные компетенции, в связи с чем получает возможность сдать экзамен по допуску на работу в должностях среднего медицинского персонала. Такой экзамен организуется дважды в год, причем в его

проведении, чтобы обеспечить максимальное всестороннее оценивание, участвуют и представители органов исполнительной власти, и Росздравнадзора, и образовательных организаций среднего профессионального образования. Ежегодно в каждой сессии участвуют до 400 студентов. Испытания достаточно строгие, трехэтапные (тестирование, практические навыки и собеседование по ситуациям, погруженным в стандарт среднего профессионального образования). Причем оцениваются не только теоретические знания, но и практические навыки и умения. Поэтому до 30% кандидатов, которые участвуют в этом экзамене, такой допуск не получают. Сложность для студентов представляют, как правило, практические навыки и манипуляции. Такой неформальный подход позволяет отобрать действительно самых лучших, самых достойных, кому уже можно доверить вести профессиональную деятельность и нести ответственность за выполнение профессиональных обязательств. С другой стороны, получение допуска дает студентам возможность начать работать в практическом звене еще задолго до завершения обучения, а медицинским организациям Читы – решать кадровые проблемы с обеспечением медицинским персоналом среднего звена.

ИСКАТЬ РАБОТУ НУЖНО… НА ЯРМАРКЕ

Ярмарки вакансий – мероприятие, которое за семь лет стало для нас уже традиционным, а основными партнерами ЧГМА выступают, прежде всего, медицинские организации края. Это возможность прямого общения работодателя с потенциальными специалистами.

В текущем учебном году прогнозируемый выпуск в ЧГМА по программам специалитета составит 328 человек, часть из которых придут и в первичное звено. Очередная ярмарка вакансий состоялась 20 ноября - в этом году мы ее проводили в новом, модернизированном формате, и участвовало в ней около 45 организаций, большая часть из которых относятся к государственной системе здравоохранения. Отрадно отметить, что в числе участников были не только заместители главных врачей, представители кадровых служб, но и руководители учреждений – это всегда очень значимо, когда предложения о трудоустройстве, о направлении возможного профессионального развития поступают непосредственно от первого лица. И тем более важно, что участие в ярмарке принимал и лично министр здравоохранения края – ребятами это расценивается как то, что руководитель отрасли заинтересован в приходе в медицинские организации молодых специалистов, причем готов говорить с ними не только о предложениях, но и о проблемах, и даже о местных вариантах их решения.

В этом году после общения в формате «вопрос-ответ», которое происходило на площадках медицинских организаций, состоялось пленарное заседание, где представители министерств здравоохранения – Забайкальского края и Республики Бурятии озвучивали и стратегические моменты. В том числе – проекты по региональной поддержке, по профессиональному развитию. Акцент был сделан и на решении жилищных вопросов – беспрецедентная мера приобретения квартир для медицинских специалистов за счет федеральных программ вдохновила будущих докторов.

Традиционно по итогам таких ярмарок мы проводим анкетирование: с одной стороны – представителей работодателей, дающих оценку качества образовательного процесса, компетенций молодых врачей, поступивших к ним на работу, с другой – выпускников, которые говорят, в том числе, и о том, что будет решающим при выборе будущего места трудоустройства. Результаты анкетирования достаточно объективно отражают имеющиеся проблемы. Традиционно превалирующим аргументом являются уровень заработной платы и возможность профессионального роста - эти две позиции на этапе выбора места работы для ребят решающие. Жилье для выпускников находится по значимости на третьем месте – может быть, по причине юношеского максимализма, может быть потому, что в последние годы действуют

программы, которые так или иначе позволяют решать жилищные проблемы: «Земский доктор», возможности договоров о целевом обучении, включение жилищных вопросов в контракт, доплата при аренде жилья и др.

В этом году мы несколько изменили форму анкеты и предложили как работодателям, так и выпускникам оценить себя с позиций выполнения трудовых функций и компонентов профессионального стандарта, которые позволяют объективизировать оценку их квалификаций.

НА ЦЕЛЕВОЙ ОСНОВЕ

Безусловно, важное направление взаимодействия практического здравоохранения и вуза - это и предстоящее трудоустройство студентов. Планироваться оно может на разных этапах обучения. Основной вид сотрудничества между Министерством здравоохранения, медицинской академией и медорганизацией, который успешно применяется уже много лет - это целевое обучение. Суть его призвана восполнить оставшийся в прошлом механизм государственного распределения, и в какой-то мере восполнить дефицит врачебных кадров, особенно в сельской местности. Поэтому в том объеме госзадания, который ежегодно определяется для вузов, устанавливается и квота для целевого обучения. Так, в этом году для ЧГМА установлена квота на целевое обучение для специалитета в размере 64%, иными словами из 340 бюджетных мест 216 определены для обучения на целевой основе.

Новшеством этого года стало Постановление Правительства РФ №302, существенно расширившее механизмы заключения договора о целевом обучении. Теперь наряду с абитуриентами, претендующими на поступление на целевой основе, появилась и возможность заключения

аналогичного договора с теми, кто уже обучается в вузе. Причем сделать это можно на любом этапе обучения. В частности, на нашей последней ярмарке вакансий многие представители медорганизаций говорили как раз о том, что готовы заключить договор о целевом обучении с оказанием мер поддержки, предусмотренных такого рода договорами (выплатой стипендиальных, подъемных, оплатой дороги, и пр.). Но пока это новая практика, и база сейчас только начинает нарабатываться. Надеюсь, что такой формат в дальнейшем позволит расширить количество договоров о целевом обучении и поспособствует адресному трудоустройству студентов. Пока таких договоров заключено еще не было, поскольку документ был обнародован

только в мае и основной акцент работы с ним был перенесен на приемную кампанию.

Системная работа по содействию трудоустройству студентов ведется на протяжении всего учебного года. У нас действует центр содействия трудоустройству, мониторирующий имеющиеся вакансии как по должностям среднего медицинского персонала в учреждениях краевого центра, которые мы можем предложить студентам во время обучения, так и вакансии на уровне медицинских организаций для перспективного трудоустройства на врачебные должности. Центр по трудоустройству проводит также дни открытых дверей на базе отделений, кафедр. Вся информация, которая представляется медицинским организациями на таких мероприятиях, позднее размещается на соответствующей вкладке сайта, ее можно проработать детально.

Создание и работа такого структурного подразделения позволяет системно анализировать трудоустройство студентов и выпускников. На протяжении последних лет в федеральных показателях применяется методика, позволяющая объективизировать критерии по трудоустройству выпускников. С одной стороны это сведения, которые вносит вуз в федеральный реестр документов об образовании, с другой стороны - база Пенсионного фонда РФ, которая фиксирует место трудоустройства специалиста на основании выплачиваемых взносов в фонд, независимо от того, государственная это организация или частная. Сопоставление данных этих двух баз позволяет объективизировать информацию о трудоустройстве каждого специалиста и формировать рейтинговые показатели каждого вуза - так называемые критерии эффективности и востребованности. Для Читинской государственной медицинской академии показатель трудоустройства составляет 95%. То есть, именно такая доля выпускников трудоустроены в системе здравоохранения и работают по специальности. Другой вопрос, в какую организацию - государственную или частную.

ОБУЧИТЬ И ВЫРАСТИТЬ СВОЕГО ДОКТОРА

Еще выше удельный вес целевых мест для обучения в ординатуре. В этом году, например, из 191 места бюджетного обучения по программам ординатуры 172 места (89%) были определены как квота целевого обучения. Очень важным моментом взаимодействия здесь является заключение договора с кандидатом, который в дальнейшем ориентирован на трудоустройство именно в медицинской организации, выступающей в роли заказчика обучения. Но заключение договора - это только отправная точка, и если в последующем траектория взаимодействия выстраивается правильно, заказчик обучения постоянно держит под наблюдением обучение «своего» ординатора: успеваемость, возможность прохождения производственной практики на базе именно этой конкретной медицинской организации, меры социальной поддержки. При заключении целевого договора об обучении в ординатуре предусмотрена достаточно большая доплата со стороны заказчика целевого обучения в виде мер поддержки, а взаимодействие с медицинской организацией позволяет выпускнику боле подробно познакомиться с будущей работой и сделать свой выбор осознанно.

Подготовка специалистов в ординатуре ведется на основании имеющейся лицензии, нашей академией отлицензировано 55 направлений по программам подготовки специалистов в ординатуре – это третий уровень высшего образования, подготовка кадров высшей квалификации, так это обозначено в действующем законе об образовании. В 2019-2020 учебном году у нас в ординатуре ведется обучение по 30 специальностям, а общий контингент обучающихся составляет 419 человек. Когда речь заходит об ординатуре, особенно важное значение приобретает взаимодействие с медицинскими организациями, которые выступают клиническими базами. 70% времени обучения в ординатуре занимает практическая подготовка, производственная практика. Новацией является обязательное обучение ординаторов в симуляционном центре с отработкой практических навыков на тренажерах и симуляторах, позволяющих обеспечить многократное повторение и закрепление профессиональных навыков.

В числе перспектив дальнейшего взаимодействия Читинской государственной медицинской академии, краевого Министерства здравоохранения и медицинских организаций - экспертная деятельность преподавателей в части взаимодействия и реализации тех стратегических направлений, которые реализуются сейчас в практическом здравоохранении.

Записала Ирина Белошицкая

Уважаемые коллеги!

От всей души поздравляю вас с Новым, 2020 годом и Рождеством!

В канун этих замечательных праздников хочу пожелать вам, прежде всего, крепкого здоровья, быть всегда в гармонии с телом и душой. Верьте в лучшее, радуйтесь каждому дню! Пусть наступающий год принесет новые успехи, подарит положительные эмоции и яркие впечатления. Пусть вашими верными спутниками станут везенье и успех! Желаю счастья каждому из вас, вашим родным и близким, пусть в ваших семьях царят любовь, добро и гармония! Мирного неба и яркого солнца всем нам!

Ольга Ходакова

Уважаемые коллеги!
Искренне поздравляю вас с наступающим 2020-м годом и светлым праздником Рождества Христова!
Пусть наступающий год будет для всех нас добрым и счастливым, смотрите в него с верой и надеждой – и тогда самые светлые мечты обязательно сбудутся! Дарите свое душевное тепло и заботу вашим пациентам, берегите себя и своих близких, находите простые радости в каждом дне. От души желаю вам всего самого лучшего: здоровья, успеха, счастья, улыбок, радости, мира в семье и в стране, достатка и благополучия. С праздником всех вас, дорогие друзья!
Лидия Афанасьева

«ПЕРВИЧНОЕ ЗВЕНО»: С НАДЕЖДОЙ НА ЛУЧШЕЕ

«От уровня специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи зависит весь уровень здравоохранения в стране. Но в год такого вида услуги получают до миллиона человек, при этом за тот же период в первичное медицинское звено обращаются до 1 миллиарда 200 миллионов россиян. Необходимо, чтобы, обращаясь за первичной медицинской помощью, пациенты знали, что врач, медсестра, администратор в регистратуре всегда на их стороне и сделают все необходимое. Люди видят, какими широкими возможностями обладает сегодня медицина, и хотят, чтобы все это было доступно там, где они живут», - сказал на одном из совещаний по вопросам здравоохранения президент страны Владимир Путин.

О проблемах первичного звена и ежедневных подвигах медиков в глубинке не понаслышке знает Лидия Афанасьева, главный врач участковой больницы села Харагун Хилокского района – победитель конкурса «Лучший врач Забайкальского края – 2019» в номинации «Лучший руководитель медицинской организации».

УЧАСТКОВЫЙ ВРАЧ – САМЫЙ БЛИЗКИЙ

Участковая больница села Харагун – на хорошем счету у руководства краевого Минздрава во многом благодаря грамотному и опытному руководителю. Лидия Афанасьева возглавляет учреждение 47 лет, а потому помнит и периоды расцвета в сельской медицине, когда в штате была медсестра лечебной физкультуры, медсестра по массажу, функционировал хороший физиотерапевтический кабинет, и периоды упадка, когда персонал по полгода не получал зарплату. Сегодня проблем тоже хватает, но медики – оптимисты, как замечает сама Лидия Николаевна, ждут и надеются, что коль сам президент обратил внимание на первичное звено, прогресс придет и в участковые больницы.

- Когда я приехала сюда в 1972 году, больница была новая, три года только как открылась. Тогда в одном здании располагалась и поликлиника, и стационар на 35 коек. Сейчас у нас круглосуточный стационар на 15 коек. Сокращение числа коек частично обусловлено снижением численности населения. Правда, за счет сокращения круглосуточного стационара, появилась возможность открыть отделение дневного стационара, которое обслуживает пациентов в две смены и рассчитано на 14 больных, но не учитывается тот факт, что треть населения проживает в других селах, они не могут приезжать каждый день на процедуры, - рассуждает моя собеседница.

Много лет доктор работала одна, принимала и за терапевта, и за педиатра. Успешную работу помогал обеспечивать слаженный и дружный коллектив фельдшеров, акушерок, медсестер.

- Сейчас у нас в больнице работают терапевт, врач общей практики, стоматолог, педиатр, я - как главный врач и гинеколог. Сегодня мы обслуживаем около 4,5 тысячи человек. В целом по участку почти тысяча детей. Основное население - 2,5 тысячи человек - живет в Харагуне. Полторы тысячи - в Хушенге, это от нас на расстоянии 35 километров. До сих пор там была врачебная амбулатория, с 2020 года останется только фельдшерско-акушерский пункт. Еще у нас есть село Алентуйка, маленькое, 130 человек. Там имеется ФАП, но нет фельдшера. Для людей это, безусловно, проблема. Поэтому вся медицинская помощь оказывается силами наших сотрудников. У нас есть отделение «скорой помощи», где работают три фельдшера, которые выезжают на вызовы, когда нет приема в поликлинике. Правда, машина у нас одна, а вызовы могут поступить одновременно из трех населенных пунктов, - рассказывает главный врач.

Сегодня учреждение остро нуждается в

спецтехнике. Порой машину отвлекают и для нужд больницы. Например, необходимо в Хилке получить лекарства. Уехали, а тут вызов в неотложку поступил, и как быть?! Кроме того, каждую неделю по средам врач общей практики выезжает в Хушенгу для оказания медпомощи на месте, и тогда практически на полный рабочий день больница в Харагуне остается без транспорта.

В ПРОЦЕССЕ ПРЕОБРАЗОВАНИЙ…

- Сейчас много говорят о развитии первичной медицинской помощи, вы на себе уже почувствовали какие-то изменения к лучшему? - спрашиваю главного врача участковой больницы.

- Еще в 2012 году больнице в рамках краевой целевой программы «Модернизация здравоохранения Забайкальского края» было выделено 4,6 миллиона рублей на капитальный ремонт здания стационара. Тогда мы заменили кровлю, электрические сети, отремонтировали систему отопления, холодного и горячего водоснабжения, канализации, установили пластиковые окна, новые межкомнатные и наружные двери, постелили линолеум. Через год провели ремонт гаража, котельной и прачечной. Больница тогда преобразилась, стали светлыми и уютными палаты и кабинеты. За последние годы установлено пять компьютеров, внедрена система РМИС. Из медицинского оборудования получен электрокардиограф, напольный светильник в малую операционную, сухожаровые шкафы, автоклав. Лаборатория получила микроскоп, мочевой анализатор, аппарат «Минигем», водяную баню, центрифугу. Установлено три аппарата «Ультралайт» в перевязочный, стоматологический, гинекологический кабинеты. А в этом году проведен капитальный ремонт котельной, благодаря чему в стационаре теперь тепло и комфортно пациентам и персоналу больницы. Мы с надеждой смотрим в будущее, строим планы, составляем заявки. Сейчас идет ремонт Хилокской районной больницы, а на следующий год планируется ремонт поликлиники у нас, ждем, - перечисляет доктор.

Первичное звено здравоохранения, реагируя на запросы времени, постоянно подвергается изменениям, реорганизациям, экспериментам. Когда-то у больницы было одно здание. В 90-х годах прошлого века и персоналу, и пациентам стало тесно. Повезло - тогда освобождалось здание лесхоза, по просьбе главного врача его передали под поликлинику. Сегодня здесь располагается регистратура, терапевт, педиатр, врач общей практики, процедурный кабинет, прививочный, есть лаборатория.

Люди в селе очень ограничены в своих возможностях. Например, в участковой больнице нет рентген-кабинета. Ближайший - в Хилке. А стабильное автобусное сообщение между населенными пунктами отсутствует. Спасает электричка, которая идет в Хилок в 7 часов утра, а возвращается только в 18 часов вечера. То есть поездка к врачу длится целых 11 часов! Было время, когда электрички вообще отменяли. Приехать в Читу – до сих пор остается проблемой. В данное время в краевую столицу на электричке уехать можно, а вернуться нельзя. «К примеру, отправляю я больного на консультацию в Читу - это и дети, и беременные, и пожилые. Обратно приехать можно только на пассажирском поезде. Значит, заранее нужно съездить в Хилок и купить билет на обратную дорогу из Читы на пассажирский поезд. Так живем не только мы, но и жители соседних населенных пунктов».

«ЗЕМСКИЙ ДОКТОР». ПРОГРАММА В ДЕЙСТВИИ

…Недавний визит в Читу был для Лидии Николаевны плодотворным. Успешно подтвердила очередную аттестацию, получила приглашение на церемонию награждения победителей конкурса «Лучший врач Забайкальского края – 2019» и побывала на ярмарке вакансий в Читинской государственной медицинской академии.

- Сейчас нам нужен врач-терапевт в стационар. Что мы можем предложить? По программе «Земский доктор» с 1 января 2020 года специалист, переехавший работать в сельскую местность, получит два миллиона рублей. До сих пор те, кто к нам приезжал, получали по миллиону, - замечает доктор.

До прошлого года в больнице по программе «Земский доктор» работала врач-терапевт стационара Лилия Литвинцева. Пять лет отработала и перешла в Хилокскую районную больницу кардиологом. Для участковой больницы, конечно, это большая потеря - ушел грамотный специалист. Но

доктор получила специализацию по кардиологии, предложить ей ставку кардиолога в Харагуне не могут, не положено, а человеку хочется развиваться, расти профессионально.

Сейчас по программе «Земский доктор» в больнице работает стоматолог Цыпелма Балданова. Это опытный доктор, приехала из Могойтуйского района. Работает уже три года, и, по замечанию главного врача, если было бы в стомкабинете современное оборудование, она бы и осталась в селе. Хотя со стороны администрации села сделано многое: семье стоматолога предоставили служебную квартиру, супруга устроили на работу.

- Раньше программа была рассчитана только на молодых, сегодня ограничений по возрасту нет. У нас в районе медики получают служебное жилье, - уточняет главный врач.

«ТОГДА НЕ ЗНАЛА, ЧЕГО БОЯТЬСЯ»

- Вот если бы в наше время нам такие предложения делали! - смеется доктор и мечтательно закрывает глаза. Лидия Николаевна родом из Могочи. Совершенно случайно в 7 классе в разговоре с подружками выпалила: «Я буду врачом». Сказала и сама себе поверила. Медиков в семье не было, но мама была рада выбору дочери. Лидия окончила лечебный факультет Читинского медицинского института и попала в село Харагун.

- По распределению я должна была работать в Петровск-Забайкальской центральной районной больнице. С дипломом хирурга приехала в Петровск-Забайкальский, где мне сказали, что в Харагуне главный врач уходит в отпуск и на время его отсутствия нужно поработать там врачом-гинекологом. Я ответила, что вообще-то я - хирург. Но кто разбираться будет, надо - значит, надо, - вспоминает врач.

- Не страшно было вот так сразу после института взвалить на себя обязанности руководителя и родильное отделение? - спрашиваю. - Да я тогда еще не знала, чего бояться, - улыбается Лидия Николаевна.

Молодой специалист поехала на два месяца в незнакомое село, да так и осталась там на всю жизнь. Предшественник обрадовался, что наконец-то нашли замену, он сможет отдохнуть, и после отпуска уже не вернулся на работу. А у нее и выбора не было: в то время выпускники вузов должны были три года отработать там, куда отправят…

- Мне дали комнату при поликлинике, где прожила несколько месяцев, пока главврач не освободил служебную квартиру. Поставили кушетку, тумбочку, дали чайник и электроплитку, - вспоминает Лидия Николаевна. В первую же ночь громко постучали в дверь, кричат: «Вас вызывают на роды!» Так начались рабочие будни молодого доктора.

Здесь же, в Харагуне, она встретила вторую половинку, вышла замуж. Всю жизнь супруг Борис Николаевич проработал шофером в отделении «скорой помощи», сейчас там работает сын Максим. Дочь – врач-организатор, стоматолог Татьяна Кривошеева живет в Чите. Бабушка не нарадуется успехам трех внучек.

…Врач-организатор с таким опытом работы, Лидия Афанасьева по праву была признана победителем профессионального конкурса в номинации «Лучший руководитель медицинской организации», хотя его участником стала совершенно случайно. Подошло время очередной аттестации, доктор подготовила отчет за три года работы. В Минздраве посмотрели и сказали: «У вас же практически оформленная заявка на конкурс». Такая вот честная победа! При этом сама Лидия Афанасьева твердо убеждена, что успехом обязана любимой семье и своему такому слаженному и сплоченному коллективу медицинских работников.

А о том, что коллектив уникальный, говорит такой факт. Минувшим летом Харагунская участковая больница отметила 50-летний юбилей. Праздновали всем селом. А все потому, что на протяжении полувека персонал чтит добрую традицию – по-настоящему отмечать день рождения лечебного заведения. Зародилась она в первую «круглую» дату и ни разу не нарушалась. А еще коллектив больницы бережно хранит историю и сведения о тех, кто стоял у истоков истории медицины в селе…

Виктория Сивухина

То, что психиатрическая помощь в Забайкальском крае находится на высоком уровне, доказывает и тот факт, что в ноябре этого года Краевая клиническая психиатрическая больница имени В.Х. Кандинского одержала победу в XII Всероссийском конкурсе «За подвижничество в области душевного здоровья» в номинации «Лучшее учреждение». Это говорит о настоящем профессионализме забайкальских врачей-психиатров, немалый вклад в который делает региональная общественная организация «Забайкальская ассоциация психиатров».

ГЛАВНОЕ – СОВЕРШЕНСТВОВАТЬСЯ В ПРОФЕССИИ

Как рассказала председатель ассоциации - главный внештатный психиатр Министерства здравоохранения Забайкальского края, главный врач Краевой клинической психиатрической больницы имени В.Х. Кандинского Ольга Ступина, региональная общественная организация психиатров была образована в 2015 году.

- До этого существовала единая организация, в состав которой входили врачи-наркологи, психиатры, психологи. Позднее наркологи и психологи создали собственные ассоциации. Разумеется, мы тоже задумались об этом, и в апреле 2015 года создали Забайкальскую ассоциацию психиатров. На сегодняшний день в ней состоят 68 специалистов, - сообщила Ольга Ступина. – К сожалению, основной костяк организации составляют специалисты, работающие в краевой столице – большинство врачей в районах совмещают специализации нарколога и психиатра, и состоят в ассоциации наркологов.

Пожалуй, самым важным в работе ассоциации является образовательное направление.

- Наша ассоциация входит в состав Российского общества психиатров, которое предъявляет высокие требования к проведению научно-практических конференций, - сообщила Ольга Ступина. – Совместно с Читинской государственной медицинской академией, кафедра психиатрии которой базируется в Краевой кинической психиатрической больнице, мы проводим обучающие 36-часовые курсы для специалистов, в том числе и по узкой направленности – детская психиатрия, геронтопсихиатрия.

В случае необходимости ассоциация дает шанс специалистам получить новые знания и на центральных базах – в Москве, Санкт-Петербурге и в клиниках других городов России.

По инициативе ассоциации психиатров появилась два года назад в региональном профессиональном конкурсе «Лучший врач Забайкальского края» и номинация «Лучший специалист в сфере психического здоровья». Теперь труд высококлассных специалистов - представителей психиатрической службы получает достойную оценку всего медицинского сообщества региона.

В числе основных задач Забайкальской ассоциации психиатров – юридическая защита прав врачей-психиатров.

- К врачам в нашей стране в последние годы в принципе отношение непростое, и психиатры здесь не исключение. Остро ощущаем мы и необходимость внесения изменений в федеральный закон «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» - с 1992 года, когда он был принят, многие положения утратили свою актуальность и не защищают врачей-психиатров. В связи с этим многие доктора придерживаются точки зрения, что ряд подобных моментов в законе необходимо пересмотреть, - подчеркнула Ольга Петровна.

Председатель ассоциации добавила, что на данную проблему обратили внимание и на уровне федеральных законодателей. Так, 26 ноября 2019 года комитет Совета Федерации по конституционному законодательству и государственному строительству провел «круглый стол» на тему «Правовые гарантии оказания психиатрической помощи в Российской Федерации». Участники

Дорогие коллеги!
Приближаются самые долгожданные светлые праздники – Новый год и Рождество Христово!

Мы всегда связываем с ними наши надежды на лучшее, веру в то, что чудо непременно случится с каждым из нас. Так пусть же эти мысли оправдают себя, и новый год, действительно, подарит всем вам новые встречи, впечатления, события.

Желаю вам крепкого физического и душевного здоровья, внутренней гармонии, оптимизма, терпения и вдохновения! Пусть в ваших домах царят уют, благополучие, достаток, любовь! Плодотворной и успешной вам работы, ярких побед, покорения новых профессиональных вершин!

Ольга Ступина

данного мероприятия озвучили ряд предложений по усовершенствованию законодательства в области психиатрии, затронули проблемы взаимоотношений врачей-психиатров и пациентов и их родственников, озвучили предложения по улучшению правовой защиты профессионалов психиатрической службы.

В июне этого года в жизни ассоциации психиатров произошло еще одно значимое событие – в рамках научно-практической конференции «I Кандинские чтения» состоялось открытие музея им. В.Х. Кандинского в Краевой клинической психиатрической больнице. Как отметила Ольга Ступина, этот необычный проект отличается от музея в традиционном понимании данного слова. Разумеется, в нем имеется историческая экспозиция, посвященная жизни семьи Кандинских, профессиональному пути Виктора Хрисанфовича и в целом становлению психиатрической службы Забайкалья. Также в музее оформлены стенды с экспонатами, которые раньше использовались в медицинской практике для лечения пациентов: старинные капельницы, шприцы, смирительные рубашки и многое другое. При этом сам музей, о создании которого сотрудники больницы мечтали уже давно, был изначально задуман не просто как хранилище истории в традиционном понимании этого слова, а как многофункциональное пространство, которое будет

постоянно развиваться и пополняться – со временем здесь будут отражены научные достижения специалистов психиатрической службы, выставлены монографии.

«Помимо образовательной, музей выполняет еще и реабилитационную функцию, - отметила Ольга Петровна. – В его экспозиции представлены работы пациентов больницы – они самостоятельно готовят исторические очерки об ученых, вышедших с нашей кафедры, о Кандинском, а также пишут картины и мастерят различные поделки, сами проводят экскурсии по музею».

И хотя возраст Забайкальской ассоциации небольшой, психиатрическая служба региона имеет богатую историю – в следующем году исполняется 135 лет, забайкальская психиатрическая наука известна сегодня во всей России и даже за рубежом, а у членов ассоциации серьезные планы на будущее. Они разрабатывают и внедряют новые методики, повышают профессиональную квалификацию, защищают грантовые проекты – и все это направлено на реализацию главной цели – оказать помощь пациентам в восстановлении душевного здоровья.

Юлия Болтаевская

МАЛОИЗВЕСТНЫЕ СТРАНИЦЫ ИСТОРИИ ПЕДИАТРИИ ЗАБАЙКАЛЬЯ: ФОТО, ФАКТЫ, ЦИФРЫ

Об истории забайкальской педиатрии в фотоснимках, цифрах и фактах читателям «Медицины Забайкалья» рассказывает заведующий кафедрой педиатрии ФПК и ППС ЧГМА, доктор медицинских наук, профессор Владимир ЩЕРБАК. Проведенная Владимиром Александровичем исследовательская работа основана на материалах архива и музея ЧГМИ/ЧГМА, Государственного архива Забайкальского края, статьях медицинских специалистов и воспоминаниях ветеранов здравоохранения. Автор с благодарностью примет любые замечания и дополнения.

Фото автора, 2019

В 1921 году в Чите на улице Большой (сейчас Ленина), 37 в бывшем доме купца Левенсона находилась Детская больница (когда она открыта, пока ещё не известно, это предмет дальнейших поисков). Список её сотрудников представлен на следующей странице. В декабре 1927 года она переехала в Городскую больницу на улицу Ленина, 8. В ней работал детский врач Моисей Абрамович Либерман, окончивший Берлинский университет имени Гумбольдта в 1914 году. В освободившемся здании в октябре 1928 года была открыта Детская профилактическая амбулатория (первый главный врач – уроженка Нерчинска (1904) выпускница Ленинградского медицинского института (1928) Елена Константиновна Соболева.

В фонде Читинского государственного архива сохранился «Акт проверки городской поликлиники», проведенный 17 июля 1938 года врачом Марией Демьяновной Пациора. Акт дает наглядное представление об условиях работы единственной в городе детской поликлиники. «На втором этаже небольшого каменного здания размещалось три врачебных кабинета и перевязочная, площадью по шесть квадратных метров каждый. Зала ожидания нет, все дети находятся в общем коридоре, куда выходят шесть дверей, и нет ни одного окна. Больные вынуждены ожидать приема в темноте, стоя по несколько часов. Больные дети соприкасаются со здоровыми, поэтому не исключены случаи внутриамбулаторного заражения. Туалета в здании нет, горшки для детей поставлены в коридоре. Печи дымят. Вместо положенных по штату 12 врачей работают только шесть: заведующий поликлиникой, педиатр, окулист, отоларинголог, дерматолог, зубной врач. Нет фтизиатра, невропатолога, хирурга, физиотерапевта. Больные на дому не обслуживаются, так как нет разъездного врача, отпущенные средства на приобретение лошади и кареты до сих пор не освоены. Полученные физиотерапевтические установки и мебель не используются из-за отсутствия помещения».

(Поликлиника переведена в здание по улице Бутина, 45/Чайковского,7.)

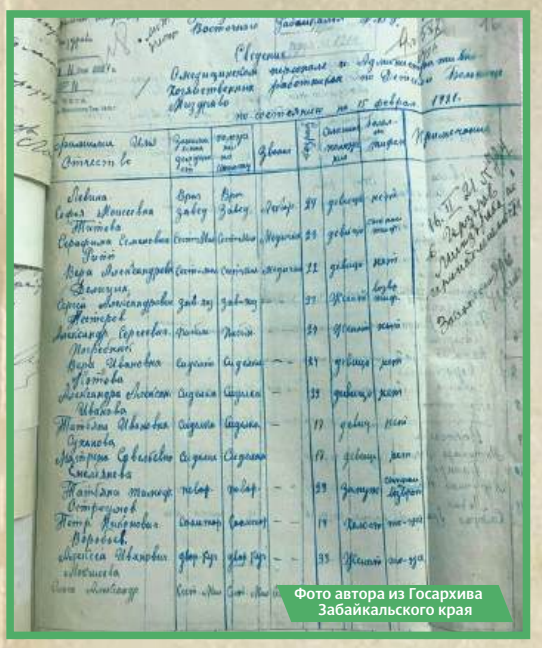


Фото автора из Госархива Забайкальского края

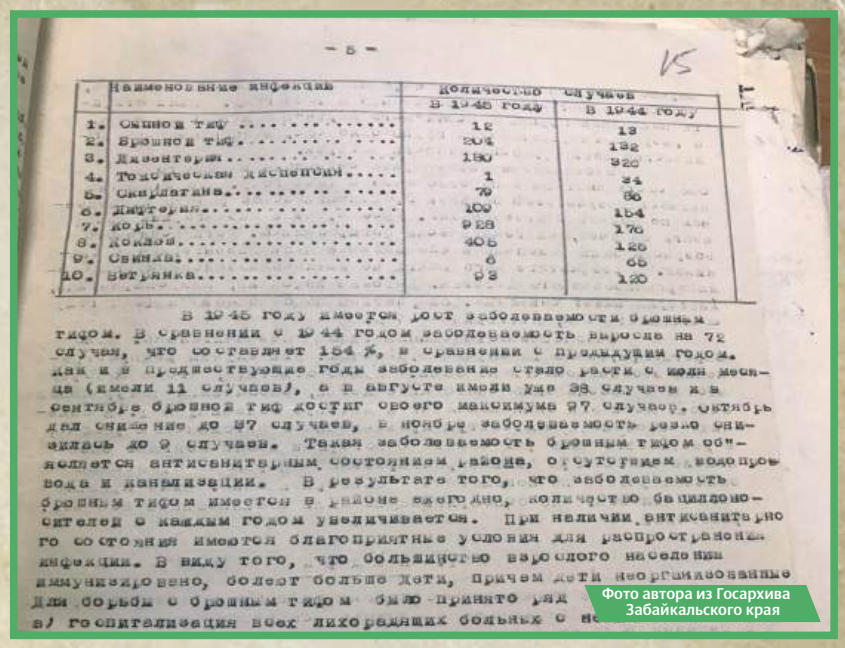


Фото автора из Госархива Забайкальского края

Сведения о медицинском персонале и административно-хозяйственных работниках по Детской больнице Минздрава ДВР по состоянию на 15 февраля 1921 года. Детская больница располагалась в Чите по улице Большой (сейчас Ленина), 37 в доме купца Левенсона. На документе даже указан телефон №517 (тогда были такие номера!)

Вот сколько врачей было в 1945 году в лечебных учреждениях, подведомственных Горздравотделу.

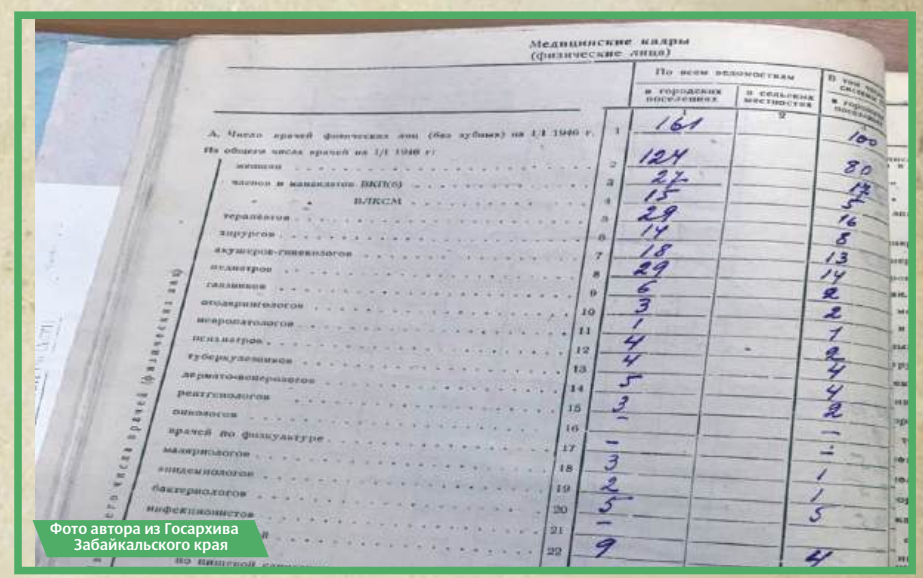


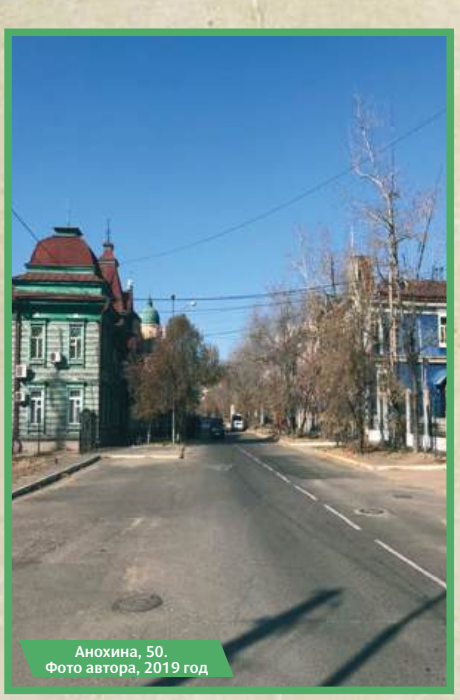
Фото автора из Госархива Забайкальского края

Фото автора, 2019

В 1942 году в бывшем доме купца Лангоцкого (ул. Анохина, 37) была открыта Детская инфекционная больница (первый главный врач Н.А. Суханкина). После завершения строительства для неё нового здания по улице Ангарской, 6, в этом помещении открыта Детская больница №2 (главные врачи Е.П. Четвертакова (1945-1960), О.Я. Пономаренко (1960-1983). Однако, учитывая преобладающую в то время инфекционную патологию, в ней были заразное и незаразное отделения; она также стала первой базой кафедры педиатрии (зав. Д.М. Шилевская).

Недостроенные ясли. Ул. Ангарская, 6, где была размещена Детская инфекционная больница (главный врач А.С. Петрова, позднее М.Д. Шапиро). Первый ребенок поступил сюда 17 августа 1948 года - это был семилетний мальчик со станции Могзон с натуральной оспой.

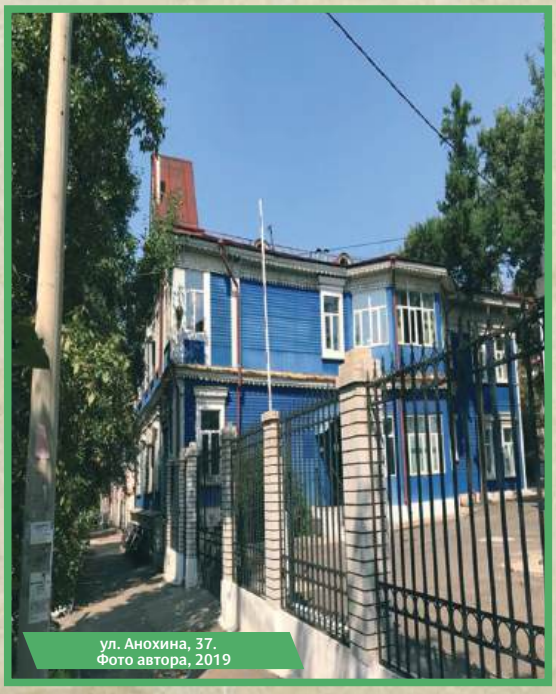
В 1884 году купец И.И. Козлов построил для себя жилой дом. В советское время здесь находилась Детская железнодорожная больница ст. Чита-2. Это также было детское объединение с поликлиникой по улице Н. Островского, 6. (Длительное время её главным врачом была А.М. Соболь, а заведующей отделением Л.Б. Маюн). В новое здание, расположенное по улице Шилова, 48, больница переехала в 1983 году.



Анохина, 50.
Фото автора, 2019 год

Фото с сайта http://neochita.ru/photos/photo4359.html

ул. Островского, 6.
Фото автора, 2019



ул. Анохина, 37.
Фото автора, 2019

В 1913 году на углу улиц Корейской (сейчас Ленинградской) и Новобульварной построено трехэтажное здание из красного кирпича. Это был Мариинский приют для девочек, и строилось оно на пожертвования мещан и купцов, в основном, Д.В. Полутова. В 1924 году в этом здании открыта Больница имени В.И. Ленина для застрахованных Губздравотдела (первый главный врач И.К. Флегонтов). В 1926-1930 годах она относилась к Дальневосточному Окрздравотделу, затем к Восточно-Сибирскому Крайздравотделу. С 1937 года она стала Хирургической больницей Читинского Облздравотдела, с 1950 – Областной больницей, а с 1983 года – Областной клинической детской.

Фото автора

Фото автора

В 1960 году в Областной больнице имени В.И. Ленина (Новобульварная, 20) в новом двухэтажном корпусе было открыто отделение №7 - детское, рассчитанное на 60 коек). Первой заведующей стала Татьяна Васильевна Выржиковская. Вместе с ней в это время работали Александра Петровна Богач и Тамара Андриановна Левченко, Нина Петровна Чудненко. Затем отделением руководила Мария Петровна Рыбасова. Позже в коллектив влились выпускники ЧГМИ М.А. Муравьева, В.В. Коханская, И.А. Дорожкова, В.А. Леонова, Э.И. Гагаркина и М.И. Чубенко.

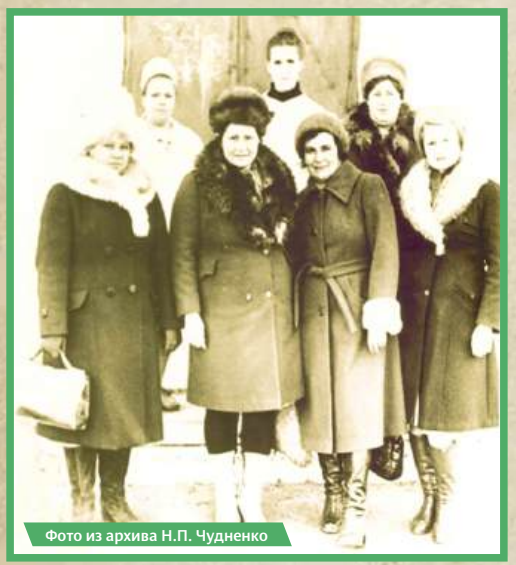
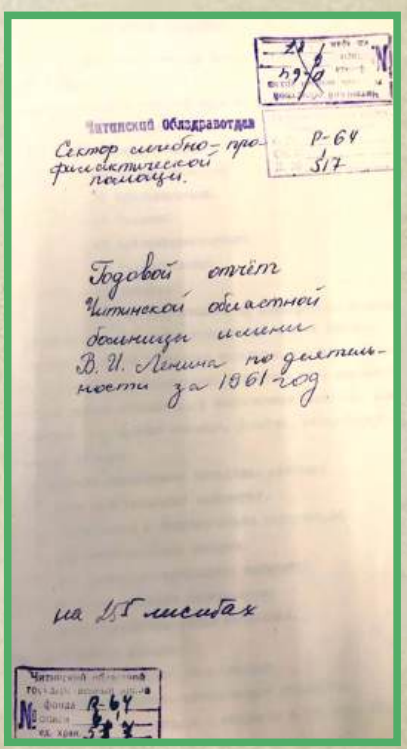


Фото из архива Н.П. Чудненко

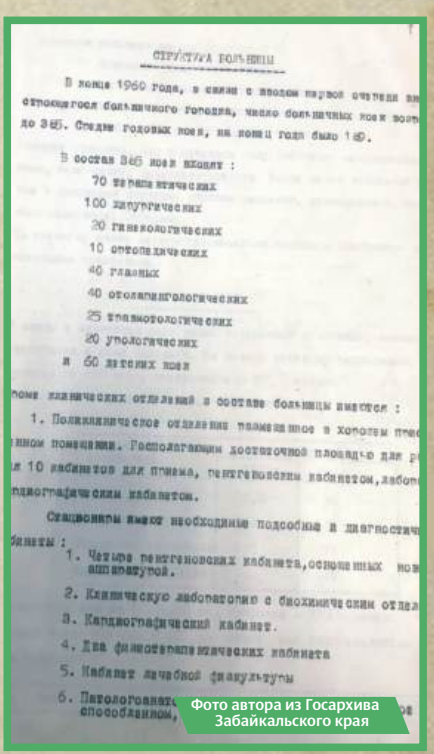
7 отделение Областной больницы имени В.И. Ленина (1976 год). Врачи: Маргарита Ивановна Чубенко, Эльвина Ивановна Гагаркина, Нина Петровна Чудненко, Валентина Александровна Леонова, врач-интерн Неонила Георгиевна Корсикова, мл. медицинские сестры Куприянова Галина Александровна и Уфимцева Наталья Андреевна.



Читинский облздравотдел
Сектор лечебно-профилактической помощи.
Р-64
517

Годовой отчёт Читинской областной больницы имени В.И. Ленина по деятельности за 1961 год

на 115 листах



СТРУКТУРА БОЛЬНИЦЫ

В конце 1960 года, в связи с вводом первой очереди нового больничного городка, число больничных коек возросло до 365. Средне годовых коек, на конец года было 165.

В составе 365 коек входит :
70 терапевтических
100 хирургических
20 гинекологических
10 ортопедических
40 глазных
40 оториноларингологических
25 травматологических
20 урологических
и 60 детских коек

В составе клинических отделений в составе больницы имеются :
1. Поликлиническое отделение помещается в хорошем специально приспособленном помещении. Располагающем достаточной площадью для размещения 10 кабинетов для приема, пятью процедурными кабинетами, лабораторией, рентгенологическим кабинетом.

Стационары имеют необходимые подсобные и диагностические кабинеты :
1. Четыре рентгеновских кабинета, оснащенных новой аппаратурой.
2. Клиническую лабораторию с биохимическим отделением.
3. Кардиографический кабинет.
4. Два физиотерапевтических кабинета
5. Кабинет лечебной физкультуры
6. Патологоанатомическое отделение, способленном,

Фото автора из Госархива Забайкальского края

МЫ ВСЕ – "ЗАРАЖЕННЫЕ"... СПОРТОМ

Так получилось, что сразу пять членов спортивной команды Краевой клинической больницы пришли работать в лечебное заведение в одно время. В 2006 году. По сути это можно считать датой рождения спортивной команды ККБ – одной из сильнейших среди команд медиков Забайкалья.

1 место - спартакиада хирургов 2019

Если раньше количество спортивных состязаний среди медицинских работников края ограничивалось двумя – летняя и зимняя спартакиады работников здравоохранения, да еще кустовые спартакиады в районах и профсоюзная спартакиада, то в 2006 году руководство Областной клинической больницы получило приглашение от городского спорткомитета на участие в межотраслевой спартакиаде, посвященной Дню физкультурника. Команду собрать получилось. «Меня записали совершенно случайно, просто зашли в кабинет и спросили: «У вас в отделе кто-нибудь в волейбол играет?», я сказала: «Немного играю», - рассказывает идейный вдохновитель и организатор всех спортивных мероприятий больницы, заместитель главного врача по экономическим вопросам Екатерина Заметалина.

Хотя тогда она явно кривила душой. За плечами у Екатерины Александровны была школа волейбола и тренерская работа. Еще в школьные годы она профессионально занималась волейболом, играла в «Забайкалочке». Потом тренировала женскую команду по баскетболу в ЗабГУ. Сейчас тренируется со студентами медицинской академии. Кстати, совсем недавно на ежегодном турнире памяти Н.И. Тамаровского участникам женской команды "Медакадемия" было торжественно присвоено звание кандидатов в мастера спорта России, вручены значки и зачетные книжки. Среди награжденных Екатерина Заметалина и ее коллега по больнице - врач Татьяна Софьянникова.

- На спартакиаде по случаю Дня физкультурника однажды пришлось защищать честь команды в дартсе. И я заняла первое место. Этот вид спорта меня так увлек, что стала осознанно тренироваться, участвовать и занимать призовые места на всероссийских соревнованиях и чемпионатах, - рассказывает экономист по образованию Екатерина Заметалина.

Например, в октябре 2018 года в Москве прошли два крупных турнира по дартсу - Чемпионат России по американскому крикету и Кубок России. В соревнованиях принимали участие около 250 дартсменов из 21 региона страны, в том числе из Забайкальского края. В турнире случайных пар Екатерина Заметалина завоевала серебряную медаль. В женском парном турнире Екатерина Заметалина и Баирма Митупова, сотрудница администрации Черновского района среди 26 женских пар одержали победу и стали обладательницами Кубка России по дартсу с последующим присвоением званий мастера спорта.

Екатерина Заметалина

...После спартакиады 2006 года в спортивном плане жизнь больницы заметно изменилась. Помимо медицинских соревнований, команду лечебного заведения стали приглашать на спартакиаду учреждений и организаций Центрального района. Причем, все эти годы сотрудники больницы выступают достойно, периодически попадая в тройку лидеров. Команда ККБ традиционно участвует в городской спартакиаде, обязательно принимает участие в летней и зимней спартакиаде медиков. Есть еще спартакиада хирургов, которая традиционно проходит в Первомайске. Третий год команда участвует в Молодежном супермарафоне, который проводит городской спорткомитет совместно с комитетами культуры и образования. Проходит он в несколько этапов, состоит из десяти мероприятий. Были и призовые места. Сняв белые халаты, закончив работу, медики-спортсмены не спешат домой на диван к телевизору, а играют в лапту, бадминтон, волейбол. Даже участвуют в историческом ориентировании (когда по старому названию улицы нужно определить новое, либо по фрагменту фотографии старинного здания – современное место).

Поддерживало спортсменов и бывшее руководство больницы, и сегодня главный врач Виктор Александрович Шальнев – тоже спортсмен. За призовые места всегда поощряет членов команды. Хотя они многого не требуют - ведь все занимаются спортом для души.

Постепенно спортивные энтузиасты Краевой клинической больницы вышли за пределы своего лечебного учреждения и стали собирать команду лучших со всего здравоохранения Забайкалья. Теперь в спартакиаде, посвященной Дню физкультурника, участвует сборная команда медиков.

Татьяна Софьянникова

Два года подряд сборная Забайкальского края ездит на фестиваль «Бодрость и здоровье» в Геленджик. В этом году среди соперников были коллеги из Приморского края, Бурятии, Краснодарского края, Адыгеи, Ростовской области и другие. По положению участвовать могут 20 человек от региона, но из-за финансовых трудностей в здравоохранении команда Забайкалья состояла из 11 медиков-спортсменов. Однако это не помешало забайкальцам выступить достойно. Проявив универсальные таланты, играя в различных видах, наша команда заняла третье место Всероссийского фестиваля.

Буянто Батуев

- Так приятно было передать министру здравоохранения кубок. Это настоящий успех для забайкальского здравоохранения. В других-то командах было по 20 человек. В нашей команде каждый играл в два-три вида. От Краевой клинической больницы в команде участвовало шесть человек, - вспоминает Екатерина Заметалина.

Первая поездка на этот фестиваль зародила идею провести новое спортивное мероприятие, которое будет охватывать весь регион и станет отборным. «Собирая команду на всероссийский фестиваль, мы, к сожалению, были ограничены в выборе. Да, читинские медики-спортсмены у нас на виду, мы их знаем, но есть и в районах сильные спортсмены, как их найти?! Так возникла идея по аналогии с молодежным супермарафоном организовать спортивный марафон в здравоохранении. Мы провели 10 мероприятий, участвовало 20 команд из муниципалитетов и сразу стало видно, кто на что способен. Причем, мероприятие это не стало разовым, районы заинтересовались. Здравоохранение теперь играет!» Кроме того, теперь отбор спортсменов на различные соревнования, в том числе, всероссийские, от системы здравоохранения отлажен.

Традиционно летом в Краевой клинической больнице проходит внутрибольничная спартакиада. Участники делятся на шесть команд по профилям: хирургический, терапевтический, службы анестезиологии-реанимации, перинатального центра, кардиодиспансера и поликлиники, параклиники. В каждой команде участвуют до 30 человек. Надо отдать должное: учитывая колоссальную занятость сотрудников, они находят силы даже после дежурств и участвуют в соревнованиях. Кроме того, что такие праздники – это эмоциональная разгрузка для персонала, подобные мероприятия позволяют выявить новые спортивные звезды среди новичков больницы.

Когда-то у больницы был свой спортивный зал. Он сгорел. Сейчас на территории учреждения есть волейбольная и футбольная площадки. У больницы есть свой теннисный стол – приз за участие в соревнованиях. Есть стойки для дартса. Так своими силами и проводится спартакиада. Хотя сотрудники – любители спорта и здорового образа жизни – не перестают мечтать о том, чтобы у больницы вновь появился спортивный зал, где можно было бы тренироваться и проводить соревнования среди работников отрасли. Безусловно, будь у медиков свое помещение, желающих вести активный образ жизни было бы больше.

В прошлом году в рамках Спортивного марафона провели соревнования по бадминтону. Всем участникам, да и Андрею Бутыльскому, главному врачу краевого врачебно-физкультурного диспансера, этот вид спорта так понравился, что его включили в спартакиаду хирургов. Более того, там же, в Первомайске, по его же инициативе, провели соревнования по бадминтону среди школьников. Пригласили членов федерации бадминтона, судей. Провели мастер-классы. Всем очень понравилось. Было принято решение организовать в детских спортивных школах бадминтонные секции.

Трудно представить, сколько сотрудников больницы регулярно

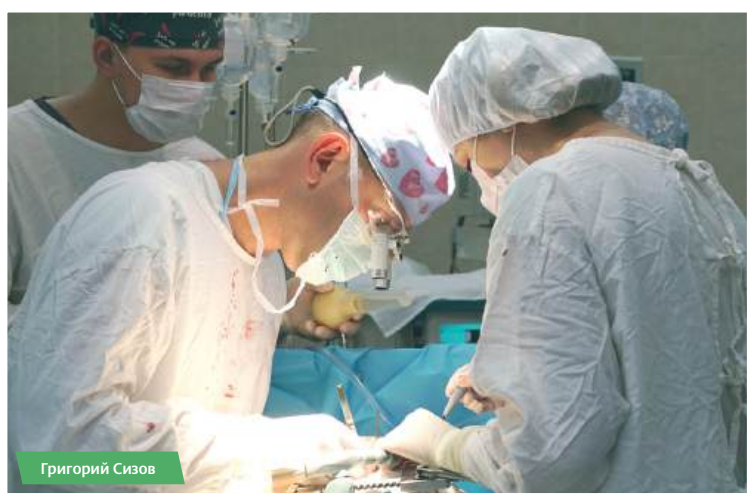
занимаются спортом, но можно точно сказать, что в группе, созданной в Вайбере по случаю проведения молодежного супермарафона, зарегистрированы 60 отличных спортсменов. Среди них есть и студенты, которые просто подрабатывают в больнице, есть и стажированные врачи. Сложно выбрать из шести десятков спортсменов лучших. Есть кандидат в мастера спорта по плаванию Надежда Николаева, врач-гастроэнтеролог. Врач-нейрохирург Игорь Томашов – отличный лыжник, есть кандидат в мастера спорта по настольному теннису – врач сердечно-сосудистый хирург Дмитрий Порушничак, есть футболисты - офтальмолог Максим Арефьев и травматолог-ортопед Евгений Василенко.

Летняя спартакиада медиков, 2019

Дабы никого не обидеть, мы расскажем о спортсменах-универсалах.

Заведующий отделением анестезиологии-реанимации для гнойно-септических больных Алексей Валерьевич Бусоедов играет в волейбол и дартс. «Наш массовик-затейник», - говорят про него члены команды. Он один из тех, кто в 2006 году стал инициатором зарождения спортивного движения в больнице.

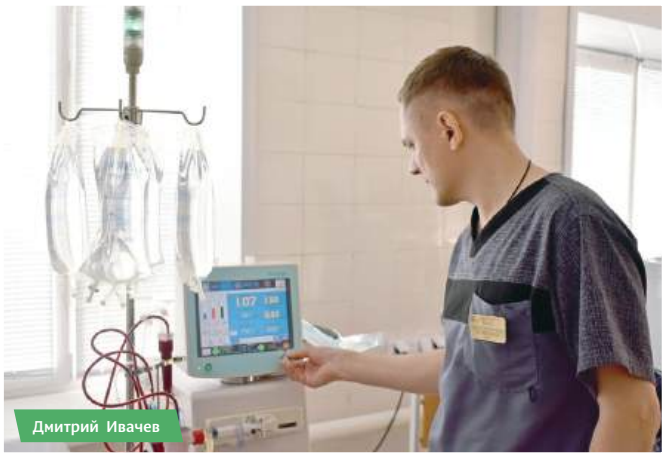
Алексей Валерьевич в Областной клинической больнице проходил интернатуру в 1994 году. После получения диплома работал в Областном онкологическом диспансере. Позже был переведен в Оловяннинскую районную больницу. В 2006 году устроился в Областную клиническую больницу врачом, а через пять лет возглавил вновь созданное отделение реанимации.


Григорий Сизов

- Со спортом дружу с рождения. Родители – сторонники здорового образа жизни. Оба врачи. Отец Валерий Тимофеевич занимался легкой атлетикой, бегал на лыжах, играл в волейбол. После окончания мединститута был распределен в Ононский район, где проработал 25 лет, из них 12 лет был главным врачом. Потом до пенсии работал в Чите, в клинической больнице. Мама Лариса Степановна – стоматолог, заразила меня страстью к моржеванию. Мы с ней вместе занимаемся моржеванием больше десяти лет. Вообще, у нас все в семье любят спорт и активный образ жизни. Брат Александр, заведующий отделением травматологии и ортопедии в первой городской больнице, увлекается экстремальными видами спорта, туризмом, лазит по пещерам, ходит в горы, путешествует с коллегами, - рассказал Алексей Валерьевич.

Сам он еще в школьные годы, в Ононском районе, увлекся спортивным ориентированием, принимал участие в популярных у пионеров турслетах, участвовал в «Зарнице». После окончания школы поступил в Читинский государственный медицинский институт, где стал заниматься в секции волейбола, участвовал в легкоатлетических эстафетах. Трое детей Алексея Валерьевича тоже спортсмены. Он шутит: «Мы не больные спортом, мы все зараженные...»

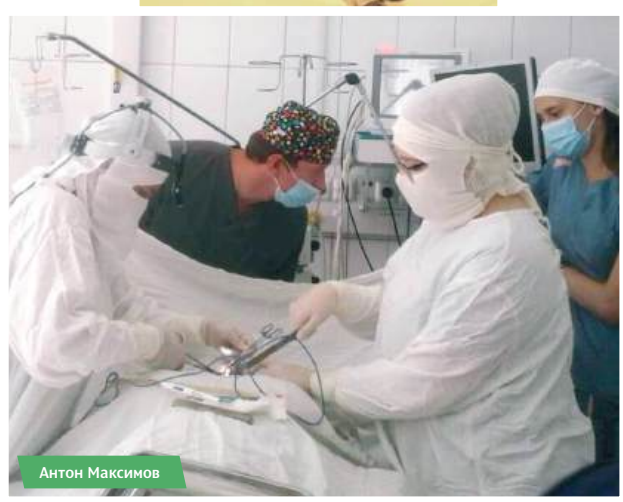
Кардиохирург Григорий Сизов на пару с Дмитрием Порушничаком выполняет сложнейшие операции на сердце, которые в крае больше никто не делает. При этом доктора не оставляют давних увлечений – играют в настольный теннис. Григорий Геннадьевич – душа любой компании. Всегда он с гитарой, сам хорошо поет и вместе с ним поют все члены


Дмитрий Ивачев

спортивной команды. В прошлом занимался в детской спортивной школе футболом, играл за Шилкинский район. И по сей день тренируется, принимает участие в соревнованиях, защищая честь Краевой клинической больницы и здравоохранения.

Заведующий отделением гравитационной хирургии крови и трансфузиологии Денис Сережников в Краевой клинической больнице работает всего пять лет. Про него коллеги говорят: «Самый настоящий спортсмен. Он каждый день по вечерам бегает, участвует в трейлах».

- Представьте, на календаре 1 января. Он утром выкладывает фотографию – в 6-7 утра бегает в лесу, - рассказывает о коллеге, друге Екатерина Заметалина. - Денис – КВНщик, участник всех праздничных мероприятий, очень позитивный человек. В рамках молодежного супермарафона, где команда больницы принимала активное участие, Денис Анатольевич и легкоатлетка Саша Жеребцова успешно сдали нормы ГТО на золотой знак.


Антон Максимов

- Всю жизнь дружу со спортом. Совсем маленького дедушка начал водить меня на стадион на легкие пробежки. В то время где-то достал кеды самого маленького размера. Потом в школе и в институте занимался баскетболом, легкой атлетикой. А с 2016 года стал относиться к спорту, можно сказать, осознанно. Начал ездить на всероссийские соревнования, участвовать в марафонах и заниматься с тренерами ЦСКА. Мои наставники - Николай Сергеевич Ящук и Виктор Геннадьевич Комогоров, - рассказывает Денис Анатольевич.

Он вообще не представляет свою жизнь без спорта. «Спорт – это эмоциональная разгрузка, физическое состояние здоровья, красивое тело. Участие в различных соревнованиях дает новые знакомства, появляются новые друзья». Вообще доктор живет по принципу – все, что ни делается, все к лучшему. «Если бы понравилась другая профессия, возможно, не начал бы играть в КВН. Не стал бы общаться с КВНщиками, не поступил бы на лечебный факультет (у меня друзья были все с этого факультета). Не было бы лечебного факультета, не встретил бы будущую жену - одногруппницу. Не стал бы общаться с медиками, не узнал бы, какие они разносторонние личности. Благодаря большому кругу общения я пришел в Краевую клиническую больницу, а здесь все мои увлечения нашли применение», - рассуждает спортсмен-медик. Кстати, в команду больницы попал случайно. На зимней спартакиаде поставили на лыжи, занял третье место и сразу обратил на себя внимание.

12-летняя дочка, глядя на папу, не отстает. Занимается легкой атлетикой. С удовольствием участвует с ним в экстремальных походах и сплавах по горной реке. Супруга Ирина, врач УЗИ, в забегах мужа не участвует, хотя также ведет активный образ жизни, ходит в спортзал, раз в неделю бегает на стадионе СибВО.

Дмитрий Александрович Ивачев, заведующий отделением диализа, в юности профессионально занимался хоккеем. В студенческие годы играл в баскетбол. В больничной команде всегда участвует в футбольных баталиях. Супруга Александра – врач-невролог, в детстве занималась плаванием, сейчас со своей напарницей врачом-офтальмологом Ольгой Саклаковой играет в бочче, участвует во всех творческих мероприятиях больницы.

Анестезиолог-реаниматолог Татьяна Софьянникова - выпускница детской спортивной школы по волейболу Улетовского района. До сих пор защищает честь района на спартакиаде «Забайкальские игры».

Антон Максимов, врач анестезиолог-реаниматолог отделения анестезиологии-реанимации, по собственному признанию, в медицину попал случайно.

- Документы подавал в два вуза: на спортфак ЗабГУ и в политехнический институт. Не поступил. Зато поступил в медицинский колледж на отделение «Лабораторная диагностика». Тогда и понял, что медицина - это моя стихия. Решил сразу же продолжить получение образования, поступил в медицинскую академию. Так как не люблю много писать, выбрал анестезиологию.

После в выборе своей профессии ни разу не разочаровался. «Испытываешь непередаваемое удовольствие, когда видишь

Данил Воложанин

больнице медбратом, потом после ординатуры врачом-травматологом. Несколько дней назад был призван в армию. Причем, с большим желанием пошел служить, потому что все мужчины в семье прошли армейскую подготовку. Всю сознательную жизнь он защищает честь Агинского района на соревнованиях по волейболу. Будучи студентом, играл за медакадемию, потом стал активным членом спортивной команды больницы.

Студент, санитар Данил Воложанин увлекается волейболом, дартсом, баскетболом, бадминтоном, регби. Стал победителем первенства Дальнего Востока по бадминтону.

...Периодически коллеги из других учреждений, удивляясь победам спортивной команды, говорят: «Какая-то подстава у «клинички»! Но что делать, если есть такие талантливые врачи. Только в 2019 году команда стала победителем в соревнованиях по волейболу, футболу, легкой атлетике в рамках Спортивного марафона среди работников учреждений здравоохранения Забайкальского края, в итоге заняв первое общекомандное место.

По итогам летней спартакиады медицинских работников команда ККБ вышла победителем в соревнованиях по волейболу среди мужчин и женщин, в дартсе и в конкурсе болельщиков. Обошла всех соперников на спартакиаде трудовых коллективов Центрального района города Читы, стала лучшей на шестой спартакиаде хирургов Забайкальского края. Совместными усилиями в составе сборной команды здравоохранения заняла третье общекомандное место в традиционной спартакиаде среди коллективов физической культуры, посвященной Дню физкультурника, и на всероссийском фестивале «Бодрость и здоровье». Так держать!

Виктория Сивухина

результаты своего труда, если получается «вытащить» безнадежного больного». С супругой, акушером-гинекологом Тамарой Руденко, воспитывают троих детей. Самому маленькому недавно исполнилось два месяца.

Спортом Антон Викторович болен с детства. Да и как не заразиться, если папа – преподаватель физкультуры – с детства прививал сыновьям любовь к активному образу жизни. Антон полюбил волейбол и легкую атлетику. А его брат Алексей со спортом связал жизнь - сейчас он возглавляет Региональный центр спортивной подготовки.

- Если получается выкроить для себя свободное время, занимаюсь спортом, охотой и рыбалкой. А отпуск посвящаю семье. В будни свободного времени практически нет.

Пять лет доктор жил и работал на малой родине, на станции Карымская. «Построил большой и светлый дом, который жаль оставлять», - замечает врач. Поэтому даже когда в 2018 году вернулся на работу в Краевую клиническую больницу, на семейном совете решили, что останутся жить на станции. «Как в Москве!» - шутит доктор. Несмотря на плотный рабочий график, дальнее расстояние на работу и домой, он находит время, и два раза в неделю ходит тренироваться в местный Дом культуры. Правда, в беседе с сожалением заметил, что сейчас на больничном: «Еще не скоро, если вообще когда-нибудь, вернусь в большой спорт. В августе на спартакиаде Центрального района, выступая за честь больницы, порвал ахиллово сухожилие. Теперь минимум полгода предстоит реабилитация, а дальше видно будет...»

1 место - спартакиада Центрального района, 2019

Есть в команде совсем молодые специалисты и даже студенты. Волейболист и легкоатлет Буянто Батуев работал в

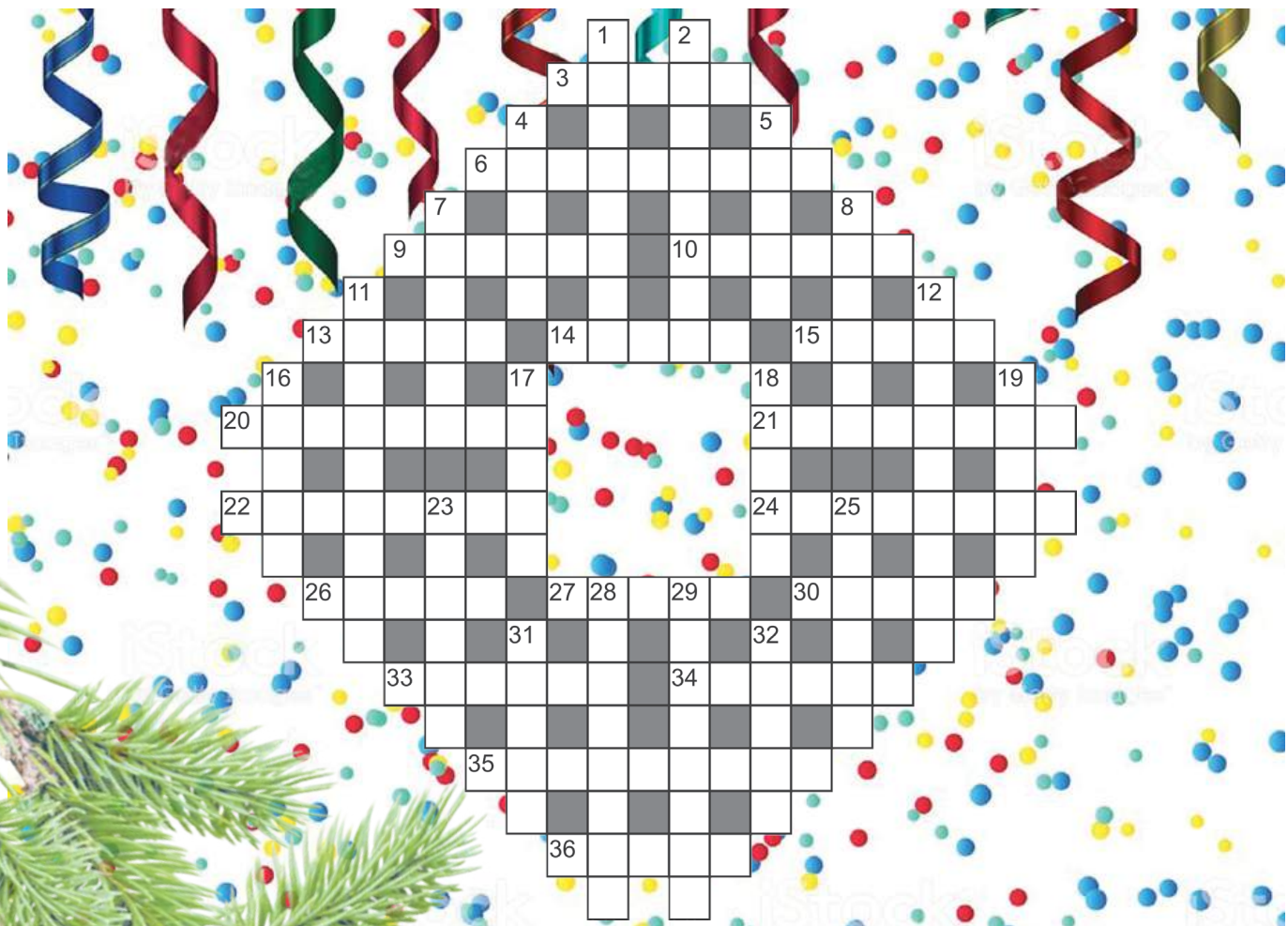
КРОССВОРД

Уважаемые коллеги!

От всего сердца поздравляю вас с наступающими праздниками – Новым годом и Рождеством!

Пусть будничные дни перед ними будут полны трепетного ожидания чуда, а с боем курантов это чудо непременно произойдет! Желаю вам неиссякаемого вдохновения и трудолюбия, благодарных пациентов, позитивного настроя. Пусть работа будет для вас радостью, а семья – надежным тылом. Желаю вам в 2020 году достижения новых профессиональных целей, исполнения заветных желаний, множество ярких впечатлений и эмоций! Радуйтесь каждому мигу своей жизни, вспоминайте только самые хорошие моменты, мира нам всем, добра и тепла!

Владимир Дашко,
врач-психиатр-нарколог, заведующий психиатрическим отделением Петровск-Забайкальской ЦРБ, составитель кроссвордов



ВОПРОСЫ

По горизонтали:

3. Крупное полостное образование с серозным содержимым. 6. Биологически активное вещество, нарушение обмена которого могут вызвать психические расстройства. 9. Химический элемент, который используется при лечении некоторых анемий. 10. Высшая степень эротического наслаждения. 13. Рацион и режим питания. 14. Адсорбирующее средство. 15. Человек, сдающий кровь. 20. Мелкий кровеносный сосуд. 21. Орган, обеспечивающий связь между организмом матери и плода. 22. Один из распространенных транквилизаторов. 24. Этап лечения болезни. 26. Мужские половые железы. 27. Часть ноги. 30. Французский врач, описавший симптомы менингита у грудных детей. 33. Серповидный хрящ коленного сустава. 34. Витамин. 35. Воспаление брюшины. 36. Специфический переносчик возбудителей малярии.

По вертикали:

1.Неполовая хромосома. 2. Этанол. 4. Скелет головы. 5. Авитаминоз. 7. Основное действующее вещество валидола. 8. Ощущение жжения по ходу пищевода. 11. Желчный пигмент. 12. Постоянство внутренней среды и устойчивость основных физиологических функций организма. 16. Ослабление двигательных функций со снижением силы мышц. 17. Ветвь трахеи. 18. Шиповидное разрастание на поверхности кости. 19. Полосы растяжения на коже. 23. Специфический продукт, выделяемый клетками желез. 25. Воспаление спинного мозга. 28. Заболевание беременных. 29. Форма работы в учреждениях охраны материнства и детства. 31. В римской мифологии - бог жизненной силы. 32. Заболевание детей раннего возраста, обусловленное недостатком в организме одного из витаминов.

ОТВЕТЫ

По горизонтали:

3. Бумма. 6. Серотонин. 9. Железо. 10. Оргазм. 13. Диета. 14. Танк. 15. Донор. 20. Капилляр. 21. Плацента. 22. Седуксен. 24. Ремиссия. 26. Яички. 27. Стопа. 30. Аксак. 33. Мениск. 34. Тиамин. 35. Перитонит. 36. Комар.

По вертикали:

1. Аутосома. 2. Алкоголь. 4. Череп. 5. Цинга. 7. Ментол. 8. Изжога. 11. Билирубин. 12. Гомеостаз. 16. Парез. 17. Бронх. 18. Шипора. 19. Стрии. 23. Секрет. 25. Миелит. 28. Токсикоз. 29. Патронаж. 31. Либер. 32. Рахит.

ПРИБЛИЖАЕТСЯ НОВЫЙ ГОД, И БУДУТ НОВЫЕ ГЕРОИ КОРПОРАТИВА...

Приближается Новый год, и будут новые герои корпоратива, а о тебе, прошлогоднем, наконец-то забудут. Недолго осталось ждать...

Мужик после встречи Нового года звонит по телефону 100 (точное время), выслушивает положенную информацию и кричит в трубку:
- А месяц, месяц-то какой???

Доктор – пациенту:
- А ведь я разрешил вам пить не больше ста граммов в день...
- А вы думаете, я только у вас лечусь???

У нас с коллегами есть традиция - каждый Новый год после праздников мы ходим... без денег...

В новогодние праздники очень сложно понять, человек уже пьяный или ещё...

В этом году я осуществляю свою давнюю идею и вешаю на балкон "2024" из гирлянды, чтоб наводить ужас на вышедших из новогоднего запоя сограждан...

Скоро Новый Год, а я уже как символ старого года...

Ухожу по собственному желанию...

Новогодние праздники:
- Дорогая, я за хлебом! Какого купить: полусладкого или полусухого?

- Кажется, я умираю...
- Еще бы! Ты сожрал почти все мандарины сразу!
- В смысле - "почти"? Где еще есть???

В планы на следующий год входит завершение планов этого года по доделыванию планов года предыдущего...

Инструкция на детском карнавальном костюме «Супермен»: "Внимание! Костюм не даёт вам возможность летать..."

Новогодние обещания:
2015: Сбросить 5 кг
2016: Сбросить 8 кг
2017: Сбросить 10 кг
2018: Сбросить 13 кг
2019: Сбросить 15 кг
2020: Бороться против пошлых стандартов красоты, навязанных этим капиталистическим, материалистическим и угнетающим обществом...

- Дорогой, я нашла в твоём кармане патроны и записку на арабском!
- Вообще–то это ректальные свечи и рекомендации врача...

Объявление на столбе: "Лечу от всех болезней".
Мимо проходит мужик и бормочет себе под нос: "Лети, лети, от всех не улетишь".

Накануне Нового года доктор предложил мне пропить железо.
Теперь у меня нет машины и гаража...

Плакать в одиночку – это нормально. Психиатрия занимается теми, кто в одиночку смеется...

Накануне Нового года - целый список поручений от жены плюс купить еще какие-то лекарства для домашней аптечки. Пошёл. Стою у прилавка, а аптекарша собирает мой “заказ” из разных ящиков и шкафчиков.
Звонит жена: "Купи ещё это, это и вот это".
“Да, подожди, - отвечаю. - Я ещё то не купил, потом перезвоню - скажешь, я запишу”, - и раздраженно сбрасываю звонок.
Аптекарша: «И успокоительное есть, не желаете приобрести?»
Вот он - настоящий профессионализм!..

Вспомнилась история, которую мне рассказывала моя жена. Так как она родилась в последний день декабря, ей с мамой пришлось встречать Новый год в роддоме. И, навещая второго января её маму, её папа сказал, что: «Вчера такой хороший фильм по телевизору показывали. Жаль, что тебе не удалось его увидеть». Знаете, в чём ирония этой фразы? В том, что это был фильм «Ирония судьбы, или С лёгким паром!»...

(Собрано на просторах Интернета)

Автор этого замечательного новогоднего рисунка – Антон СОРОКИН, призёр конкурса детских рисунков, проводившегося в Краевой клинической инфекционной больнице к Всемирному дню ребёнка. В возрастной группе 7-12 лет Антон занял III место. В день церемонии награждения все детские работы были представлены на специальной выставке в актовом зале больницы, а после – в красивых рамочках – украсили лечебные отделения учреждения. Конечно, жюри пришлось нелегко – все работы юных художников были красочные, яркие, выполненные с душой, поэтому в награду за старание ребятишки получили призы – игрушки, ракетки для бадминтона, шкатулки и рюкзачки для девочек, а также специальный приз главного врача ККИБ Сергея Юрчука – замечательную фарфоровую куклу.

Журнал «Медицина Забайкалья» №4 (14) 2019 (27.12.2019)

Главный редактор: И.В. Белошицкая.
Над номером работал редакционно-издательский отдел ГУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр».
Дизайн и верстка: ГУЗ «МИАЦ», М.В. Днепровский.

Адрес редакции, издателя: 672000, Забайкальский край, г. Чита, ул. Богомягкова, 23, каб. 301, телефон 8 (3022) 21-06-43.

Отпечатано в типографии: «Домино», 670000, Республика Бурятия, г. Улан-Удэ, ул. Смолина, 54 «а». Тираж: 2000 экз. Распространяется бесплатно.

Учредители: Министерство здравоохранения Забайкальского края, ГУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр».

Журнал зарегистрирован в Управлении Федеральной службы по надзору в сфере связи, информационных технологий и массовых коммуникаций по Забайкальскому краю ПИ №ТУ75-00251 от 05.12.2016 г.

Партнеры издания: ГАУЗ «Городская поликлиника №4», ГУЗ «Читинская ЦРБ», ГУП «Аптечный склад», ГБУЗ «Забайкальский краевой клинический фтизиопульмонологический центр», ЗРОО «Профессиональные Медицинские Специалисты», ГУЗ «Краевая клиническая инфекционная больница».

Использованы фото: Юлии Болтаевской, Виктории Сивухиной, Ирины Белошицкой, Алексея Саклакова, Эльвиры Паламовой, Владимира Щербака, Ольги Герасимовой, Марины Прокопец, а также фото, предоставленные пресс-службой Министерства здравоохранения Забайкальского края, Краевой научной медицинской библиотекой, героями материалов и учреждениями здравоохранения Забайкальского края.

На фото обложки: Олеся Чугай – врач-хирург отделения гнойной хирургии Краевой клинической больницы, победитель конкурса «Лучший врач Забайкальского края – 2019», фото Эльвиры Паламовой.

За содержание и достоверность рекламных объявлений ответственность несет рекламодатель. Рекламируемый товар подлежит обязательной сертификации.

№ 4(14) 2019

МЕДИЦИНА
Забайкалья

www.chitazdrav.ru