

**Андрей Стороженко,
министр
здравоохранения
Омской области:**

**«Без развития
системы общих
врачебных практик
невозможна реализация
масштабных задач
по оздоровлению
нации.**

**Вот почему
в нашем
регионе
эффективно
реализуются
программы,
направленные
на укрепление
этой сферы
деятель-
ности»**

С. 18



ПОСЛЕДНИЙ ЗВОНОК!

У нас заканчивается ограниченная партия сканеров экспертного класса по специальной цене. Не упустите выгоду!



(495) 785-72-20

www.medison.ru

127422, Москва, ул. Тимирязевская, д. 1, стр. 3

SAMSUNG MEDISON

SAMSUNG

Надежно. Просто. Выгодно.

Сканеры SonoAce — разумный выбор для решения широкого спектра задач.



SonoAce R3

специальная
антикризисная
акция

LCD-монитор 15"

Два встроенных порта
для подключения датчиков

Специализированная тележка
с изменяемой высотой и углом наклона

Малый вес

Цветной, энергетический
и импульсно-волновой доплеры

Автооптимизация изображения



SonoAce R5

специальная
антикризисная
акция

LCD-монитор 15"

Два встроенных порта для подключения
датчиков (третий порт — опционально)

Регулируемая панель управления

Цветной, энергетический
и импульсно-волновой доплеры

Автооптимизация
изображения

Система Freehand 3D



(495) 785-72-20
www.medison.ru

Узнайте больше
о наших специальных
условиях!

127422, Москва,
ул. Тимирязевская, д. 1, стр. 3

-  Низкая цена
-  Быстрая поставка
-  Выгодные условия оплаты



SonoAce X6

специальная
антикризисная
акция

- LED-монитор 15"
- Три встроенных порта для подключения датчиков + 1 CW
- Автооптимизация изображения
- Цветной, энергетический, импульсно-волновой и постоянно-волновой доплеры
- Датчики: конвексный (2–8 МГц), линейный (5–12 МГц), полостной (4–9 МГц)
- Дополнительно: кардиопакет и фазированный датчик (2–4 МГц)



SonoAce R7

специальная
антикризисная
акция

- LCD-монитор 19"
- Три встроенных порта для подключения датчиков + 1 CW
- Регулируемая панель управления
- Опции для кардиологии
- Опции для трехмерного ультразвука 3D/4D



29–30 ноября 2016 года состоится XV Ассамблея «Здоровье Москвы». Местом проведения форума станет Международный выставочный центр «Крокус Экспо», Москва.

Организаторы

Правительство Москвы,
Департамент здравоохранения города Москвы,
НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента
здравоохранения города Москвы

Целевая аудитория

главные врачи, организаторы здравоохранения, директора НИИ, заведующие отделениями, научные сотрудники, врачи и специалисты следующих направлений: терапия, кардиология, эндокринология, гастроэнтерология, неврология, ревматология, пульмонология, нефрология, инфекционные болезни, педиатрия, неонатология, хирургия, акушерство и гинекология, урология, травматология и ортопедия, нейрохирургия, анестезиология и реаниматология, оториноларингология, офтальмология, стоматология, онкология, дерматовенерология, психиатрия и психотерапия, фтизиатрия и аллергология, гематология и трансфузиология, наркология, фармакология, репродуктология, гериатрия, комбустиология, рентгенология и радиология, реабилитология, лабораторные исследования, колопроктология и др.

Основные направления научной программы

- Модернизация сферы здравоохранения и фармацевтической отрасли в России.
- Совершенствование системы обязательного медицинского страхования и ее законодательные изменения в 2016 году.
- Специализированная медицинская помощь,
- Интеграция программ модернизации и оптимизации структуры современных ЛПУ.
- Современные модели непрерывного медицинского образования в России.
- Юридические и правовые аспекты деятельности врача и медицинского персонала.
- Научно-практическая деятельность специалистов.
- Профилактика, диагностика, лечение и реабилитация различных заболеваний и пр.

Выставка

В рамках Ассамблеи будет организована выставка современных достижений в области разработки и производства лекарственных средств, медицинских технологий и оборудования, расходных материалов, имеющих опыт успешного использования и применения на практике в лечебно-профилактических учреждениях города Москвы. В рамках Ассамблеи будет представлена новейшая медицинская литература и информация.

Доклады и тезисы

Специалисты, чья научно-практическая деятельность соответствует тематике Ассамблеи, могут опубликовать тезисы своих работ в сборнике материалов. Поданные работы могут быть заявлены к устному докладу.

Тезисы принимаются **до 15 сентября 2016 г.**

Секретариат Ассамблеи
тел.: +7 (495) 722-64-20, +7 (495) 518-26-70,
e-mail: info@moscowhealth.ru
Подробнее о мероприятии: www.moscowhealth.ru

KST

Конгресс-оператор:
ООО «КСТ Интерфорум»

ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ОТРАСЛЕВОЙ ЖУРНАЛ
ДЛЯ МЕДИЦИНСКИХ И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ РАБОТНИКОВ

КТО ЕСТЬ КТО
В ПЕДИАТРИИ И
ДЕТСКОЙ ХИРУРГИИ

Издаётся с 2003 года
Онлайн-версия: www.ktovmedicine.ru

Учредитель, главный редактор	Дмитрий НЕФЁДОВ
Первый заместитель главного редактора	Анастасия НЕФЁДОВА
Заместители главного редактора	Наталья НУЙКИНА Мария НИГМАТУЛЛИНА Виктор КУТОВ Ирина ТАРАЙКОВИЧ
Шеф-редактор	Наталья ЗАДОРЖНАЯ
Редактор	Елена ЗАВЬЯЛОВА
Редактор по работе с авторами	Светлана ЛЫБИНА
Ведущий дизайнер	Надежда ВОРОНКОВА
Дизайнер-верстальщик	Ирина КАРЕЛИНА
Корректор	Татьяна ХИНТАХИНОВА
Администратор редакции	Ольга КЛЕВАКИНА
Связи с общественностью	Сергей КОСОВ
Цветокоррекция обложки	Welcome Advertising Provider
Издатель	ООО «КТО есть КТО» совместно с LogTag Recorders Limited

Журнал «Кто есть кто в медицине»

зарегистрирован в Федеральной службе по надзору за соблюдением законодательства в сфере массовых коммуникаций и охране культурного наследия.

Свидетельство о регистрации СМИ ПИ № ФС77-26672 от 28.04.2003 (21.12.2006 — перерегистрация).

Отпечатан в АО Полиграфический комплекс «Пушкинская площадь»: 109548, г. Москва, ул. Шоссейная, 4д.

Тираж 5000 экз.

Подписано в печать 29.09.2016.

Все права защищены. Перепечатка материалов без разрешения редакции запрещена. При использовании и цитировании материалов ссылка на источник обязательна.

Редакция не несёт ответственности за содержание рекламных материалов. Мнение редакции может не совпадать с мнением авторов.

Журнал распространяется на территории РФ.

В свободную продажу не поступает.



Журнал может содержать контент,
не предназначенный для лиц младше 16 лет

Адрес редакции: 107023, г. Москва,
пл. Журавлёва, д. 10, стр. 1.

Телефоны: (499)704-04-24 (многоканальный),
+7(916)346-50-57 (мобильный).

E-mail: journal@kto-kto.ru

**Филиал по Уральскому, Сибирскому,
Дальневосточному федеральным округам**
644043, г. Омск, ул. Фрунзе, 40, к. 7.

Телефон / факс (3812)21-31-14

E-mail: m9621222@mail.ru

Официальный сайт издательства:
www.kto-kto.ru

XV РОССИЙСКИЙ КОНГРЕСС «Инновационные технологии в педиатрии и детской хирургии»

25-27 октября 2016
Москва, гостиница «Космос»

Научно-практические конференции, семинары, школы, круглые столы и дискуссии будут посвящены актуальным проблемам и новейшим достижениям в диагностике и лечении в различных разделах педиатрии:

- Аллергология и иммунология
- Гастроэнтерология
- Гематология
- Вакцинопрофилактика
- Эндокринология
- Кардиология
- Генетические заболевания
- Неврология
- Нефрология
- Неонатология
- Нутрициология
- Пульмонология
- Экопатология
- Противорадиационная защита
- Детская хирургия

Организаторы



Министерство Здравоохранения Российской Федерации



Научно-Исследовательский Клинический Институт Педиатрии
имени академика Ю.Е. Вельтищева



Российский национальный исследовательский медицинский
университет имени Н.И. Пирогова

Секретариат
Оргкомитета Конгресса
Тел.: +7 (926) 525-16-82
e-mail: congress@pedklin.ru
www.congress2016.pedklin.ru



Министры здравоохранения России и Ирана подписали сводный план действий на ближайшие два года

Встреча министра здравоохранения Российской Федерации Вероники Скворцовой с министром здравоохранения и медицинского образования Ирана Хасаном Хашеми состоялась в Москве.

Вероника Скворцова отметила, что контакты между двумя странами за последние два года существенно активизировались: проведены три заседания Российско-иранской рабочей группы по здравоохранению, подписан меморандум о взаимодействии и сотрудничестве, реализуются совместные проекты.

**СЕЙЧАС САМОЕ ЛУЧШЕЕ
ВРЕМЯ ДЛЯ РАЗВИТИЯ
ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ МЕЖДУ
РОССИЕЙ И ИРАНОМ
ВО ВСЕХ ОБЛАСТЯХ.**

Хасан Хашеми в свою очередь подтвердил намерения иранской стороны и впредь развивать сотрудничество в области лекарственного обеспечения и медицинского оборудования, а также выразил благодарность специалистам, которые подготовили документы к рабочей встрече министров, и подчеркнул важность реализации этих документов.

Среди вопросов, которые обсудили стороны переговоров, важное место заняли перспективы сотрудничества по регулированию обращения лекарственных средств и медицинских изделий. Иранский министр выразил готовность содействовать облегчению процесса регистрации российских лекарств на территории Ирана. Обмен опытом по организации оказания медицинской помощи, активизация сотрудничества научно-исследовательских центров служат укреплению экономических отношений между странами. «Сейчас самое лучшее время для развития взаимодействия между Россией и Ираном во всех областях», — подчеркнул Хасан Хашеми.

В рамках совещания высокого уровня стороны подписали Протокол о намерениях сотрудничества в сфере государственного регулирования лекарственных средств, Протокол о намерениях о взаимном сотрудничестве между Росздравнадзором и Организацией по контролю пищевых продуктов



и лекарственных средств Исламской Республики Иран, а также Сводный план мероприятий Российско-иранской рабочей группы по здравоохранению.

«Всё, что мы намечали на 2015–2016 годы, полностью выполнено, что открывает новые горизонты для сотрудничества», — подвела итог встречи Вероника Скворцова. ■



Кирилл Острогов



Кирилл Острогов

Вероника Скворцова: «Очень важно совместно обсуждать перспективы развития отечественного здравоохранения»

■ Светлана Лыбина

В Москве состоялось расширенное заседание Совета Союза медицинского сообщества «Национальная медицинская палата» при участии Министерства здравоохранения РФ, Министерства труда РФ и Совета по профессиональным квалификациям в здравоохранении Национального совета при Президенте РФ по профессиональным квалификациям. Участники мероприятия получили возможность задать актуальные для врачебного сообщества России вопросы министру здравоохранения Веронике Скворцовой в формате «Открытый диалог». «Очень важно, — убеждена министр, — совместно обсуждать перспективы развития отечественного здравоохранения».

Первый вопрос, прозвучавший на встрече, касался здоровья самих врачей, обеспечения их безопасности: за последние два года число нападений на медицинских работников выросло вдвое. Сформулировал его президент НМП палаты **Леонид Рошаль**. «Планируется ли внести в наше законодательство какие-либо поправки, которые регламентируют уголовную и административную ответственность за нападение на медицинских работников, посягательство на их здоровье? — поинтересовался он.

— Мы настаиваем на том, чтобы были внесены изменения в ряд статей Уголовного кодекса, которые за нападение на медицинских работников при исполнении служебных обязанностей ужесточили бы наказание. Федеральный закон, проект, был подготовлен и в настоящее время поступил на согласование в заинтересованные федеральные органы исполнительной власти. Чаще всего насилию подвергаются «врачи первого контакта»: бригады скорой помощи, сотрудники приёмных отделений.

Изменения предлагаются в статью УК «Нападение на представителей госвласти», к которым относятся, в частности, и полицейские. «Там есть отдельная норма: если на представителя госвласти при исполнении подняли руку, то независимо от того, какой степени повреждение, — десять лет за решёткой», — привела пример **Вероника Скворцова**.

Следующий вопрос был не менее актуальным:

— **По поручению президента грядёт повышение заработной платы медицинским работникам. Денег нет. Не приведёт ли это к новой волне оптимизации и сокращению штата медицинских работников, для того, чтобы выполнить поручение президента?**

— Нет, не приведёт. Разговоры такие были, естественно. И были специальные межведомственные совещания, где принимали участие ведомства финансово-экономического блока. Мы отстаивали свою кадровую линейку и по врачам, и по среднему персоналу, и по младшему персоналу, которая соответствует тем методикам, которые были разработаны, апробированы и сейчас применяются по всей стране по определению потребности в кадрах с учётом очень большого количества различных факторов, поэтому не будет никакого сокращения — это первое. Второй момент: мы и в этом году уже достаточно существенно повысили заработную плату по результатам первого полугодия, и на будущий год тоже её обязательно повысим, ресурсы для этого есть. Проблема в другом. Эта проблема, которая уже озвучивалась: как перейти от понимания того, что заслуживает отдельный человек в виде его конкретной ставки и того расчёта, который предложило нам Министерство труда и социальной защиты. Расчёт примитивно прост: столько денег, сколько идёт в фонд оплаты труда, делится на количество фи-

зических лиц той или иной когорты. И то, сколько приходится на одну единицу физически работающих лиц, называется средним уровнем заработной платы. При этом её детализации на уровне федеральном никто не делает, поскольку уже достаточно давно — в 2000-е годы — были приняты изменения в трудовое законодательство, согласно которым эти функции и формирование штатного расписания находятся в ведении конкретной медицинской организации и регулируются двусторонними трудовыми соглашениями. Поэтому в 2012/2013 году мы столкнулись с огромной проблемой. Средние сводки, которые шли из регионов, были очень позитивные, но при этом шёл шквал запросов: нам присылали квитки, из которых следовало, что базовый оклад составляет всего 4,5 тысячи. В 2013 году мы с Татьяной Владимировной провели жёсткий скрининг по всем регионам, и оказалось, что величина базового оклада в заработной плате в большинстве регионов составляла менее 20%. 80% — это компенсационные выплаты за дополнительные рабочие дни, ночные дежурства, премиальные и т.д. Злоупотребляли этим на местах? Очень. Не говоря уже о том, что в 2013 году ещё не было закона, который бы регулировал соотношение зарплаты администраторов и всех остальных работников... Сейчас есть отдельные нарушения, но такого безобразия нет. Это к вопросу передачи муниципального здравоохранения на региональный уровень.

Было принято решение в конце 2013 года увеличить базовый оклад, несмотря на ограничения по законодательству. Мы можем рекомендовать увеличение базового оклада до 55–60%. Отличники-регионы сделали это за первое полугодие 2014 года, и проблемы ушли. Но у нас есть регионы, которые до сих пор не вышли на это. Мы каждый месяц

напоминаем, они нам отчитываются, но ничего не делают. Вот вам и ответ. У нас нет вертикальной власти, как в Министерстве обороны. Я не могу человека снять и заменить добросовестным — у меня нет таких полномочий. Поэтому сейчас мы так дорожим хорошим контактом с политическим руководством регионов — губернаторами. Как правило, проблем у нас нет, к нам прислушиваются. Поэтому, если через медицинское сообщество мы получим какие-то сведения о нарушениях, я вас уверяю: мы с этим быстро справимся вместе.

— **Во многих странах мира введена единая специальность «детская гематология-онкология». Возможен ли у нас такой переход?** — задал свой вопрос лауреат премии НМП Кирилл Киргизов.

— На самом деле, сейчас экспертное сообщество активно обсуждает эту проблему. У нас есть детские и взрослые онкологи, у нас есть гематологи. По большому счёту, должна быть консолидация экспертного сообщества и решение должно приниматься ими. Мы не можем взять это на себя. Для меня как для профессионала в своей области было бы неприемлемо, чтобы какой-то чиновник учил меня, как и что делать в моей специальности. Как вы сами решите с детскими онкологами, так мы и поступим.

Отвечая на вопрос **Валентины Байрашевой о перспективах финансирования научных исследований, инноваций в текущих непростых экономических условиях**, министр заверила, что средства для этого есть. Существует несколько механизмов финансирования науки. Это, например, гранты созданных за последние годы фондов (Российский научный фонд, РФФИ, гранты Сколково и др.). В Минздраве также идёт речь о выстраивании государственных приоритетов по получению конкретного продукта, имеющего прикладное научное применение: создание векторных вакцин, создание технологии моноклональных антител, которое бы позволило в течение трёх месяцев создавать препарат для любой биологической мишени. Есть научный совет по 14 платформам и по направлениям. Есть деньги. С 2015 года в бюджете появилось более 5 млрд на клиническую апробацию новых изысканий.

Выработан трёхступенчатый механизм, с помощью которого определяется, следует ли включить ту или иную новинку в программу госгарантий.

— В прошлом году мы выдержали настоящий бой, но расширили перечни, несмотря на сложную ситуацию в стране. Просто дали экономическое обоснование, что расширение перечня не значит, что мы увеличим количество финансов и прямых и не прямых затрат на то, что нам нужно. Это позволило включить не только отечественные препараты, но 14 уникальных зарубежных препаратов, аналогов которым у нас пока нет. Кстати говоря, апробационные протоколы принимаются ото всех. И специальный экспертный совет занимается их рассмотрением.

Министр выступила решительно против **муниципальной автономии медицинских учреждений**.

— Здравоохранение не может быть автономным в каждом муниципалитете — это деформирует саму систему. Организация медицинской помощи проводится по территориальному принципу, но этот принцип не соответствует один в один территориальному административному делению нашей страны. Проще управлять всем субъектом сразу. Мы же выстраиваем трёхуровневую систему. У нас 60% помощи оказывается в первичном звене. За последние пять лет был выстроен второй уровень — это межмуниципальные, межрайонные центры, которые были превращены в момент модернизации фактически в технопарк. Там есть компьютеры, компьютерные томографы, ультразвук, развёрнуты хорошие операционные, экстренная лабораторная служба. По сути дела, понимая, как сложно достичь одинакового качества медицинской помощи на всей территории, мы с губернаторами специально размещали эти центры таким образом, чтобы обеспечить довоз в течение золотого часа из каждой точки региона. И это не имеет отношения к тому или иному муниципалитету. Это структура стратегическая.

Кроме того, Вероника Скворцова дала разъяснения и по ряду других вопросов. Диалог с министром на острые, злободневные вопросы, участники встречи решили проводить каждый год. ■



Кирилл Киргизов

Победители Третьей ежегодной премии Национальной медицинской палаты – 2016

В этом году в конкурсе Союза медицинских сообществ «Национальная медицинская палата» приняли участие более 350 соискателей из семидесяти регионов страны. Наград удостоены не только медицинские, но и общественные организации, а также представители СМИ, внёсшие реальный вклад в отстаивание интересов врачебного сообщества.



В номинации «Карьера» победителем стал молодой врач **Кирилл Киргизов** — заведующий отделом научных исследований и клинических технологий Федерального научно-клинического центра детской гематологии, онкологии и иммунологии имени Дмитрия Рогачёва. Кирилл работает врачом-гематологом/координатором поиска неродственных доноров отделения трансплантации костного мозга Российской детской клинической больницы, является ответственным секретарём Национального общества детских гематологов и онкологов.



Лауреат в номинации «Земский доктор» — участковый терапевт Олинской участковой больницы Астраханской области **Ольга Малаева**. 33 года Ольга проработала сельским участковым терапевтом, обслуживая более двух тысяч пациентов на своём участке.



Лучшим в номинации «Мой наставник» назван **Юрий Поздняков** — руководитель Московского областного кардиологического центра на базе Жуковской городской клинической больницы. Им создана мощная кардиологическая школа и, как считают его пациенты, лучшая в Московской области кардиологическая клиника.

■ Светлана Лыбина

На расширенном заседании Национальной медицинской палаты, состоявшемся в пресс-центре МИА «Россия сегодня», объявили победителей Третьей ежегодной премии НМП за вклад в развитие российского здравоохранения и повышение уважения к профессии врача.



«Почему я хочу стать врачом» — победителем в этой номинации стала **Валентина Байрашева** — интерн по специальности «Терапия». Окончив с отличием медико-профилактический факультет Санкт-Петербургской государственной медицинской академии имени И.И. Мечникова и лечебный факультет, Валентина отучилась в ординатуре по эндокринологии. Проработав более пяти лет эндокринологом, вновь села на учебную скамью в качестве интерна с целью освоения новой специальности — терапии, чтобы благодаря опыту в первой профессии иметь возможность на самых разных стадиях выявить эндокринные проблемы пациентов.

В номинации «Территория взаимодействия» лучшей признана **Смоленская врачебная палата**, объединяющая более 82% врачей области, ставшая пионером во многих начинаниях НМП, показывая пример другим региональным организациям.

Победителем в номинации «Наш Маяк» стало **Российское общество урологов**. РОУ существует с 1992 года, постоянно расширяясь. Приоритетное направление деятельности организации — повышение уровня знаний, специализированной подготовки как членов общества, так и региональных урологов, а также смежных специалистов. В этой сфере идёт большая и плодотворная работа, проводятся различные мероприятия.

Лучшей в номинации «Право на защиту» объявлена **Краснодарская краевая общественная организация медицинских работников**, оказывающая надёжную правовую защиту медикам.



Кирилл Олешов

Специальной премией НМП награждён первый министр здравоохранения Российской Федерации, специалист в области фундаментальных и клинических проблем онкогематологии и радиационной медицины, академик **Андрей Воробьёв**. «Дорогой и глубокоуважаемый Андрей Иванович, — обратилась к лауреату министр здравоохранения РФ Вероника Скворцова. — Я хотела бы сказать, что вы великий учитель. Великий учитель для врачей общего профиля, для врачей-специалистов в нашей стране вы были богом онкогематологии и гематологии самых разных направлений. Вы учитель для управленцев в медицине. Великое уважение и низкий поклон вам за всё то, что вы сделали и делаете сейчас».

По словам Леонида Рошалю, «самое важное в этой награде — то, что идея проведения премии принадлежит непосредственно медицинским работникам». «Это насущная потребность российских врачей, которые сегодня, как никто, нуждаются в признании своего труда и в повышении уважения к своей профессии», — сказал он. «Премия не только отмечает лучших работников и организации сферы здравоохранения, но и поднимает целый комплекс важных для отрасли вопросов, которые можно решать только совместными усилиями общественных профессиональных организаций, власти и СМИ», — считает президент НМП. ■



XVIII ВСЕРОССИЙСКАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЕ РЕГУЛИРОВАНИЕ В СФЕРЕ ОБРАЩЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ И МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ

ФармМедОбращение 2016

Включено в План научно-практических мероприятий Министерства здравоохранения Российской Федерации на 2016 год
(Приказ № 275 от 28 апреля 2016 г.)

В ПРОГРАММЕ КОНФЕРЕНЦИИ

Пленарное заседание

Секционные заседания

- Контроль качества лекарственных средств в Российской Федерации и на пространстве ЕАЭС. Современные вызовы и актуальные решения
- Фармаконадзор и государственный контроль проведения клинических исследований в Российской Федерации и ЕАЭС
- Экспертиза и регистрация лекарственных средств. Регистрация лекарственных средств в ЕАЭС
- Современные требования действующего законодательства к контролю и обращению наркотических средств и психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений на территории Российской Федерации. Структура паллиативной помощи и порядок ее организации в Российской Федерации
- Актуальные вопросы контроля и надзора в сфере обращения лекарственных средств
- Обеспечение лекарственными препаратами для медицинского применения. Планирование. Эффективные закупки. Управление товарными запасами. Формулярная система
- Стандарты GMP как ключевой элемент обеспечения качества производства лекарственных средств
- Программное обеспечение для медицинской и фармацевтической деятельности
- Регистрация медицинских изделий в свете нового законодательства в Российской Федерации и ЕАЭС
- Контроль за обращением медицинских изделий
- Имплантируемые медицинские изделия

Круглые столы

- Внедрение системы прослеживаемости медицинской продукции в Российской Федерации
- Регулирование в сфере обращения биомедицинских клеточных продуктов
- Фармацевтическая дистрибуция. Аптечные сети. Актуальный опыт и передовые технологии. Надлежащая дистрибуторская практика на пространстве ЕАЭС
- Технологические аспекты фармацевтического производства, влияющие на качество лекарственных средств. Управление рисками для качества
- Фармацевтические кадры. Современные потребности и актуальные решения

Тренинг ВОЗ по тренд-анализу для сотрудников лабораторных комплексов Росздравнадзора

В РАБОТЕ КОНФЕРЕНЦИИ ПРИМУТ УЧАСТИЕ

Представители федеральных и региональных органов законодательной и исполнительной власти Российской Федерации, профильных зарубежных регуляторных органов и международных организаций, научно-исследовательских и общественных организаций, профессиональных ассоциаций, оптовых и розничных организаций и производителей медицинской продукции

Для сотрудников региональных органов управления здравоохранением предусмотрено участие без оплаты организационного взноса (необходимо официальное письмо об участии, подробная информация на сайте www.fru.ru)

Дополнительная информация на сайте www.fru.ru и по тел.: (495) 359-06-42, 359-53-38, e-mail: fru@fru.ru, skype: fru2012

Обращаем Ваше внимание, что Оргкомитет конференции оставляет за собой право вносить изменения в программу и состав докладчиков

К 70-летию со дня основания ФГБУ ГНЦ ФМБЦ им. А.И. Бурназяна ФМБА России

■ Александр Васильев

Федеральный медицинский биофизический центр — мощный научно-клинический кластер в системе ФМБА России. В настоящее время здесь работает более 1700 человек. Это медики, учёные и педагоги; среди них немало специалистов с мировым именем и много молодых талантливых сотрудников, подающих большие надежды. У Центра солидная репутация и в российских научных кругах, и на международной арене. О реализации стратегии руководства ФМБА России в преддверии 70-летия его флагманского учреждения, ФГБУ ГНЦ ФМБЦ им. А.И. Бурназяна, рассказывает генеральный директор А.С. Самойлов.

— Александр Сергеевич, вы прочно зарекомендовали себя в отрасли как эксперт в области спортивной медицины и реабилитации, теперь возглавляете ФГБУ ГНЦ ФМБЦ им. А.И. Бурназяна ФМБА России. Как вы ощущаете себя на этом поле деятельности?

— Безусловно, такое назначение — серьёзная ответственность. Традиционно ФМБЦ возглавляли выдающиеся российские учёные, один из самых известных и результативных — мой наставник, академик РАН Леонид Андреевич Ильин, который сегодня является почётным президентом Центра. Дополнительную ответственность налагает тот факт, что ФМБЦ — это флагманское учреждение ФМБА России в области радиационной медицины и безопасности, гематологии, хирургии и трансплантологии. Однако погружение нового руководителя в сферу деятельности этого учреждения обычно проходит в комфортном для всех темпе во многом благодаря выстроенной руководителем В.В. Уйба эффективной системе управления в структуре агентства, поддерживающей наставничество, передачу знаний и опыта. Заместители директора Центра, профессора Н.К. Шандала и А.Ю. Бушманов — ведущие специалисты страны в области радиационной медицины и безопасности, они проработали в ФМБЦ больше 20 лет и со своей стороны оказали всестороннюю поддержку.

Конечно, опираться пришлось и на личный опыт: 15 лет специализации

сначала в хирургии, затем параллельно в фармакологии лекарственных противолучевых препаратов, а также в области спортивной медицины. Естественно, сегодня львиную долю сил и времени требуется посвящать проблемам безопасности ионизирующей и неионизирующей радиации, развитию ядерной медицины.

— 70 лет славной истории Федерального медицинского биофизического центра. Расскажите об основных целевых и организационных моментах его становления.

— Предшественником юбиляра, ФГБУ ГНЦ ФМБЦ им. А.И. Бурназяна ФМБА России, была радиационная лаборатория Академии медицинских наук СССР, созданная в 1946 году. А в 1948 году на её базе организовано научно-исследовательское учреждение — Институт биофизики Академии медицинских наук СССР, в 1963 году преобразованный в Институт биофизики Министерства здравоохранения СССР.

Параллельно, уже в 1948 году, была создана Клиническая больница № 6. Страна нуждалась в специализированном медицинском учреждении для работников атомной промышленности, в том числе пострадавших в результате возможных радиационных аварий.

В этом году, открывая музей Центра, мы получили возможность оглянуться на долгий и славный путь, который прошли наши наставники. Это годы становления и развития атомной промышленности и атомного флота, зарождения и расцвета радиофармацевтики, героиче-



Владимир Викторович Уйба, руководитель Федерального медико-биологического агентства: «Наша задача — иметь свой план стратегического развития нашего направления отечественного здравоохранения. И конечно, мы должны научиться внедрять инновации — всё самое умное и прогрессивное, чтобы быть конкурентными и инновационными»

ческая ликвидация последствий чудовищной катастрофы на Чернобыльской АЭС, период бурного развития ядерной медицины.

Оценив масштаб задач, стоящих перед медиками и учёными в области радиационной медицины и безопасности, Правительство РФ в 2007 году своим постановлением объединило два учреждения, давно и тесно сотрудничающих друг с другом, в одно Федеральное государственное учреждение — Федеральный медицинский биофизический центр имени А.И. Бурназяна ФМБА России. В 2012 году ФМБЦ был присвоен статус государственного научного центра Российской Федерации.

— Почему Центр носит имя А.И. Бурназяна?

— Аветик Игнатьевич Бурназян, Герой Социалистического Труда, лауреат Ленинской и государственных премий

ДОСЬЕ

Александр Сергеевич Самойлов — генеральный директор ФГБУ ГНЦ ФМБЦ им. А.И. Бурназяна ФМБА России.

Родился в 1979 году в Воронеже в семье инженеров. С призванием определился в юности, решив пойти по стопам деда, военного медика, и старшего брата, хирурга. Взяв старт в Воронежском медицинском училище, в 2002 году с отличием окончил Военно-медицинскую академию им. С.М. Кирова по специальности «лечебное дело», здесь же прошёл интернатуру. Окончил адъюнктуру на кафедре военно-полевой хирургии этого же вуза. В 2008 году защитил кандидатскую диссертацию. В 2015-м получил звание доцента. В настоящий момент заканчивает обучение в рамках программы МВА «Менеджмент в здравоохранении» РАНХиГС.

С августа 1996 года по январь 2010-го служил в рядах Вооружённых сил Российской Федерации: начал профессиональную деятельность в ранге курсанта, затем был врачом-интерном Военно-медицинской академии имени С.М. Кирова; продолжил службу в качестве начальника медицинской службы в Заполярье (г. Воркута, Республика Коми). Являлся старшим научным сотрудником Государственного научно-исследовательского института военной медицины МО РФ, а впоследствии руководил исследованиями в области военной медицины в должности начальника военно-научного отдела военно-научного комитета Главного военно-медицинского управления (г. Москва). Следующим этапом была работа в должности заместителя начальника, а в последующем начальника медико-биологического отдела ФГУП НЦП «Фармзащита» ФМБА России, затем возглавлял ФГБУ «Федеральный научно-клинический центр спортивной медицины и реабилитации» ФМБА России. В феврале 2015 года назначен генеральным директором ФГБУ «Государственный научный центр Российской Федерации — Федеральный медико-биологический центр имени А. И. Бурназяна» ФМБА России.

Ведёт активную научную деятельность: заведует кафедрой восстановительной медицины, лечебной физкультуры и спортивной медицины, курортологии и физиотерапии ИПК ФМБА России, является проректором Института последипломного профессионального образования ФМБА России, членом рабочей группы по развитию спортивной медицины Совета при Президенте РФ по развитию физической культуры и спорта. Автор более 160 научных трудов в области медицины, разработал и внедрил несколько авторских средств и методов лечения заболеваний, автор патентов на медицинские изобретения. Принимал непосредственное участие в медицинском обеспечении подготовки и проведения летних Олимпийских и Паралимпийских игр 2012 года в Лондоне, Всемирной летней универсиады в Казани, Чемпионата мира по лёгкой атлетике 2013 года в Москве и Всемирных игр боевых искусств 2013 года в Санкт-Петербурге.

Являясь руководителем Федерального научно-клинического центра спортивной медицины и реабилитации ФМБА России, обеспечивал медицинскую поддержку спортивных сборных команд Российской Федерации во время подготовки и проведения XXII Олимпийских зимних игр и XI Паралимпийских зимних игр в Сочи. Возглавив ФГБУ ФМБЦ им. А.И. Бурназяна ФМБА России, завоевал весомый международный авторитет в качестве эксперта в области радиационной защиты. Он представляет



интересы Российской Федерации в Научном комитете по деятельности атомной радиации при Организации Объединённых Наций (НКДАР ООН), Международном агентстве по атомной энергии (МАГАТЭ), Международном агентстве по радиационной защите (IRPA), Агентстве по ядерной энергии при Организации экономического сотрудничества и развития и др. На протяжении последних лет успешно руководит научно-практическими работами по регулированию радиационной безопасности на северо-западе России, проводимыми в тесном сотрудничестве с Государственным управлением Королевства Норвегия по ядерной и радиационной безопасности (NRPA).

Награждён медалью ордена «За заслуги перед Отечеством» II степени, медалью «За отличие в обеспечении спортсменов сборных команд России», знаком отличия «Ветеран атомной энергетики и промышленности», нагрудным знаком I степени ГК «Росатом» «За вклад в развитие атомной отрасли», медалью «25 лет МЧС России», медалями Министерства обороны РФ III степени «За отличие в военной службе» и «100 лет Военно-воздушным силам».

Женат, воспитывает двоих сыновей.

Круг интересов широкий. Окончил музыкальную школу по классу скрипки, предпочтение отдаёт композиторам, которых условно относит к «импрессионистам в музыке»: Дебюсси, Стравинскому, Шостаковичу. Любимые писатели — Ф. Достоевский, У. Фолкнер, Д. Джойс, Д. Фаулз. Увлекается практической стрельбой, кандидат в мастера спорта по лыжным гонкам.

СССР, кавалер шести орденов Ленина, генерал-лейтенант медицинской службы, заместитель министра здравоохранения СССР, являлся создателем системы медицинского обслуживания работников атомной промышленности. С 1954 по 1981 год (т.е. более четверти века) возглавлял Третье главное управление при Минздраве СССР, ныне ФМБА России. Вклад этого человека в историю отечественного здравоохранения сложно переоценить. ФМБА России учредило специальный ведомственный знак отличия — медаль «Нагрудный крест А.И. Бурназяна». В 2016 году мы торжественно отметили 110 лет со дня рождения этого легендарного государственного деятеля. Его памяти была посвящена двухдневная научно-практическая конференция «Медицина экстремальных ситуаций — вызовы XXI века», выпущена памятная медаль ФМБА России «110 лет со дня рождения А.И. Бурназяна», а на территории «Наука» по адресу ул. Живописная, 46 создан единственный в стране музей радиационной медицины, в одном из экспозиционных залах которого воссоздан министерский кабинет А.И. Бурназяна.

— **История ФМБЦ им. А.И. Бурназяна ассоциирует и с другими выдающимися личностями — их имена тоже помнят и чтут в Центре?**

— В нашем Центре под одной крышей сотрудничали и созидали выдающиеся учёные: академики Г.М. Франк (руководитель той самой первой радиационной лаборатории, заложившей основу Института биофизики), П.Д. Горизонтов, А.В. Лебединский, Н.А. Краевский, В.А. Саноцкий, А.И. Воробьёв, Л.А. Булдаков, А.К. Гуськова и др. И сейчас здесь продолжают трудиться такие выдающиеся деятели науки, как академики РАН Л.А. Ильин, Б.Б. Мороз, И.Б. Ушаков и другие, внося значительный вклад в развитие наших многочисленных научных направлений.

— **Какие достижения Центра, на ваш взгляд, навсегда вписаны в науку?**

— В первую очередь это конструирование и выпуск промышленной серии прибора УПТ (усилителя постоянного тока) в начале 50-х годов прошлого века, удостоенного одной из самых престижных по тем временам Сталинской премии. В те же годы учёные института представили важнейшие доклады в Женеве на I Международной конференции

по мирному использованию атомной энергии, определившие развитие отрасли на годы вперёд.

Необходимо отметить огромные достижения в биофизических и медико-биологических исследованиях при проведении ядерных взрывов на Семипалатинском полигоне, а также участие в пионерских исследованиях по космической биологии и медицине, в пуске атомных ледоколов и атомных подводных лодок.

Отрасль высоко ценит вклад наших учёных в разработку и внедрение лечебно-профилактических средств защиты от радиации, создание средств индивидуальной защиты, антимикробных материалов и изделий из них, а также развитие научных исследований по медико-гигиеническим аспектам ракетных топлив, по изучению действия на организм человека неионизирующих излучений (лазерного, электромагнитного, акустического).

За цикл работ по разработке и внедрению в практику высокоэффективных противолучевых препаратов ряду учёных присуждена Ленинская премия, а в 1977 году Институт биофизики был награждён орденом Ленина.

И особая веха в истории учреждения — медицинское обеспечение ликвидации последствий аварии на Чернобыльской АЭС, ставшее огромным вкладом в развитие радиационной медицины.

— **А что является приоритетом для ФМБЦ им. А.И. Бурназяна сегодня?**

— В настоящее время основной целью и предметом деятельности Центра является медико-санитарное обеспечение и охрана здоровья обслуживаемых контингентов. Для достижения этих целей сформировано восемь научных направлений деятельности. В их основу положены преемственность и междисциплинарный подход, основанный на тесном взаимодействии врачей-клиницистов, гигиенистов и санитарных врачей, биологов, физиков, химиков, математиков и других специалистов.

— **О каких главных научных проблемах идёт речь?**

— Первое направление кратко может быть определено как клиническо-эпидемиологическое и радиобиологическое (Бушманов А.Ю., д.м.н., профессор; Мороз Б.Б., д.м.н., профессор, академик РАН; Краснюк В.И., д.м.н.; Галстян И.А., д.м.н.; Давтян А.А., д.м.н.; Надёжина Н.М., к.м.н.;

Бирюков А.П., д.м.н., профессор; Осипов А.Н., д.б.н.; Калистратова В.С., д.м.н.; Лягинская А.М., д.б.н.; Астрелина Т.А., к.м.н.; Квачева Ю.Е., к.м.н.).

Второе, объединяющее комплекс исследований в области радиационной гигиены и противорадиационной защиты, определяется как радиационно-гигиеническое (Шандала Н.К., д.м.н.; Новикова Н.Я., к.б.н.; Шинкарёв С.М., д.т.н.; Клочков В.Н., д.т.н.; Кочетков О.А., к.т.н.; Симаков А.В., к.м.н.; Кухта Б.А., к.б.н.; Киселёв С.М., к.б.н.; Щепланов В.Ю., д.б.н., профессор).

Третье направление, исторически сформировавшееся по мере развития новых технологий военного назначения, в настоящее время охватывает проблемы гигиены агрессивных компонентов ракетных топлив — жидких и твёрдых (Алехнович А.В., д.м.н.; Кушнева В.С., к.м.н.; Чушняков С.П., к.х.н.).

Четвёртое, возникшее в связи с бурным развитием в нашей стране и за рубежом лазерной техники, созданием и широким внедрением в промышленность источников неионизирующих излучений, составляет гигиена неионизирующих излучений (Григорьев О.А., д.б.н.; Григорьев Ю.Г., д.м.н., профессор; Степанов В.С., к.м.н.; Лукьянова С.Н., д.б.н., профессор; Драган С.П., к.т.н.).

Пятое, изначально развиваемое в нашей стране с 1948 года, включает комплексные работы по синтезу, экспериментальному изучению, испытаниям радиофармацевтических препаратов (Кодина Г.Е., к.х.н.; Корсунский В.Н., к.м.н.; Клементьева О.Е., к.х.н.) для целей диагностики и лечения целого ряда патологий человека.

Шестое, специально выделенное при формировании ФМБЦ в отдельный блок, — противоаварийное (Саленко Ю.А., к.м.н.; Грачёв М.И., к.м.н.), разрабатывается в Аварийном радиационно-дозиметрическом центре и касается вопросов радиационной безопасности персонала и населения в случаях возникновения радиационных инцидентов и аварий, возможных актов ядерного или радиологического терроризма. Оно направлено на разработку основ медицинского аварийного реагирования.

Седьмое, возникшее в 2011 году, касается научно-методического сопровождения исследований в спорте высших достижений и определяется как допустимое медико-биологическое сопровожде-

ние спортсменов сборных команд России (Хан А.В.; Разинкин С.М., д.м.н.).

В восьмом направлении разрабатываются и совершенствуются новые лечебно-клинические, в том числе хирургические технологии (Забелин М.В., д.м.н.; Трофименко Ю.Г., к.м.н.; Восканян С.Э., д.м.н.).

— С какими успехами учреждение подошло к 70-летию юбилею?

— В области радиационной коммунальной и промышленной гигиены проводившимися научно-практическими исследованиями оценена радиационно-гигиеническая обстановка в районах размещения ряда радиационно опасных объектов России, разработаны оригинальные современные методики определения цезия-137, стронция-90, радия-226, свинца-210, полония-210 и других радионуклидов как в объектах окружающей среды, пищевых продуктах, так и в теле человека. В процессе разработки методики измерения активности полония-210 в пробах биологического материала впервые в России получен образцовый раствор радионуклида полония-209. Других аналогов данной методики в России не существует. В этом и иных направлениях радиационной медицины были обследованы значительные контингенты персонала и населения, обслуживаемого ФМБА России, а также пострадавшего в различных инцидентах и авариях. Выполнен также комплекс работ, направленных на совершенствование системы обеспечения радиационной безопасности персонала ряда радиационно опасных объектов, включая объекты ядерного оборонного комплекса.

Значительные результаты достигнуты в области гигиены, токсикологии и индикации при работе с компонентами ракетных топлив, когда в результате мониторинга состояния производственной, окружающей среды и биосред на предприятиях ракетно-космической отрасли и прилегающих к ним территориях разработаны и актуализированы в соответствии с современными требованиями методики определения компонентов ракетных топлив. Таким образом, накопленный многолетний опыт, внедрённый на «Байконуре» путём организации там специализированного санитарно-эпидемиологического надзора, адаптируется при осуществлении

ракетно-космической деятельности на космодроме «Восточный».

В области гигиены и медико-биологических испытаний неионизирующих излучений изучены биологические эффекты различных таких излучений, разработаны методы изучения и критерии их оценки, разработаны современные средства защиты от соответствующих факторов неионизирующей природы. Так, впервые в нашей стране разработаны и внедрены в практику санитарные нормы для лазеров и инфразвука, а также гигиенические нормативы для гражданского оружия самообороны и специальных средств неионизирующей природы.

В области радиобиологии, клинической медицины, радиофармацевтики в результате экспериментальных и клинических исследований детально изучен патогенез для диагностики различных форм острой лучевой болезни человека, создана и принята схема её лечения. Разработаны и практически используются современные высокоэффективные препараты для профилактики и лечения радиационных поражений, уточнены подходы к оценке показаний и сроков проведения некрэктомии, своевременного протезирования и пластической хирургии местных лучевых поражений, в частности разработано высокоэффективное комбинированное их лечение с применением мезенхимных стволовых клеток.

— На столь глубоко представленном историческом фоне Центра не могли бы вы поделиться личным опытом и своими успехами в работе в области радиационной медицины?

— Я бы назвал это нашими общими результатами. Мы организовали и провели международную конференцию, посвящённую 10-летию годовщине сотрудничества ФМБЦ им. А.И. Бурназяна с Государственным управлением Королевства Норвегия по ядерной и радиационной безопасности. На этой конференции были подведены итоги сотрудничества двух стран в области научного регулирования радиационной безопасности. На площадке ФМБЦ прошло международное научное совещание по проблемам радиационной защиты, в котором приняло участие более 50 зарубежных и отечественных учёных.

2015 год стал годом завершения Федеральной целевой программы «Обес-

печение ядерной и радиационной безопасности на 2008 год и на период до 2015 года», в рамках которой Центр отвечал за выполнение ряда мероприятий, их логичным завершением стал круглый стол на тему «Здоровье и радиация», который мы провели в рамках VIII Международной выставки и конференции АТОМЭКО-2015. В этом году серией мероприятий Центр отметил 30-летию годовщину Чернобыльской катастрофы (одно из значимых — совместный российско-германский семинар в Вюрцбурге).

Мы гордимся результатами клинической практики, связанной с областями нашей специализации. Это в первую очередь общая победа научного и медицинского подразделений в лечении пациента с тяжёлой сочетанной ожоговой травмой. Медикам и учёным удалось не только спасти жизнь, но и реабилитировать пострадавшего работника Сибирского химического комбината. При поступлении этого больного площадь поражения составляла до 85 % поверхности тела. Как известно, смертность при поражениях такого рода достигает 80 % и более, а риск тяжёлой инвалидизации близок к 100 %. Благодаря разработкам в области регенеративной медицины (собственная уникальная методика использования аутологичных мезенхимальных мультипотентных стволовых клеток) мы добились полного выздоровления больного.

— Как планируете отметить юбилей?

— Этот день будет ознаменован проведением беспрецедентного по масштабам научного форума «Ядерные технологии на страже здоровья», в котором примут участие и поделятся своими достижениями ведущие учёные мира и нашей страны. В рамках форума пройдёт специальная конференция молодых учёных и специалистов. К этой дате мы планируем выпуск специального издания нашего журнала «Медицинская радиология и радиационная безопасность», распахнёт двери для широкой аудитории новый музей. Особое внимание уделим ветеранам, которые на протяжении многих лет трудились и трудятся в Центре. Это наши корни, наша основа, их вклад позволяет нам уверенно смотреть в будущее и ставить на крыло новое поколение медиков и учёных. ■

Экскурсия по ФМБЦ имени Бурназяна: журналисты посетили уникальные отделения центра

■ Марина Лепина

Флагманское учреждение ФМБА России в области радиационной медицины и безопасности, трансплантологии и гематологии – Государственный научный центр Российской Федерации «Федеральный медицинский биофизический центр имени А.И. Бурназяна» (ФГБУ ГНЦ ФМБЦ им. А.И. Бурназяна ФМБА России) отмечает в этом году своё 70-летие. Некоторые лаборатории центра всего на один день сняли гриф «секретно» для журналистов, представив им возможность попасть в ранее недоступные подразделения центра.

Как рассказал журналистам генеральный директор ФГБУ ГНЦ ФМБЦ им. А.И. Бурназяна ФМБА России **Александр Самойлов**, сегодня это уникальный комплекс научных подразделений, современной многопрофильной клиники и института последипломного образования. Все исследования транслируются и внедряются в общую клиническую практику по всей России. Институт постдипломного образования готовит специалистов, работающих в ФМБА России и обслуживающих ядерный щит страны.

В этом году в центре был открыт единственный в стране Музей радиационной медицины, о котором журналистам рассказала заведующая музеем **Ирина Ефимова**. «Это единственный музей, где так полно представлена история этой отрасли, — подчеркнула она. — Аветик Бурназян стоял у истоков системы радиационной защиты и безопасности людей, работающих в атомной промышленности. Позже радиационная лаборатория была переименована в Институт биофизики, и это был главный научный центр страны, где работали медики, биологи, физики, лауреаты государственных премий». Создание средств индивидуальной защиты и противолучевых препаратов было основной задачей Института в первые годы работы, о чём и рассказывает музей посетителям. На стендах и в витринах можно увидеть документальные

и фотосвидетельства того, как сотрудники Института лечили пациентов с лучевой болезнью. В частности, именно сюда были направлены 106 человек, пострадавших в Чернобыльской катастрофе, из них более 80% удалось спасти. Здесь был разработан респиратор «Лепесток», аналогов которому нет в мире, — в зону Чернобыля было отправлено около 6 млн респираторов. Институт был одним из основателей развития медицины для подводников.

Отдел радиационной безопасности населения, куда пригласили журналистов после посещения музея, считался лабораторией номер один в России по работе в этой сфере. Как отметила заведующая отделом **Наталья Шандала**, доктор медицинских наук, заместитель генерального директора ФМБЦ по науке и биофизическим технологиям, именно здесь проходили пионерские исследования в этой области, которыми руководил Аветик Бурназян. И до сих пор лаборатория представляет последние достижения в области радиационной гигиены. «Мы отправляем в год до десяти экспедиций в районы радиационно опасных объектов, так что это не кабинетная работа, — сказала журналистам Наталья Шандала. — Мобильные бригады выезжают на объекты, проводят обследования населения. Два года назад мы совместно с Институтом иммунологии проводили в том числе оценку состояния иммунитета населения».



Пресс-служба ФМБА России



Пресс-служба ФМБА России

В отделе радиационных технологий медицинского назначения ведётся разработка новейших радиофармпрепаратов диагностического и терапевтического назначения, радиобиологические исследования запатентованной технологии нейтрон-захватной терапии и фотон-захватной терапии злокачественных опухолей. Сотрудники лаборатории продемонстрировали представителям прессы единственный в России ПЭТ-КТ для животных. Этот аппарат небольшого размера обладает огромной научной силой. С помощью прибора учёные могут наблюдать за течением процессов внутри организма без вмешательства и без летального исхода для животного.

Стоит отметить, что ФМБЦ — единственное учреждение в России, где изобретают радиофармпрепараты. Здесь проходят доклинические испытания, затем — клинические исследования, после регистрации препаратов они поступают на рынок. Это крайне важная сфера медицины: с помощью радиофармпрепаратов можно отследить ход воспалительных и опухолевых процессов в организме.

Уникальные исследования ведутся в Центре биомедицинских технологий. Руководитель центра **Татьяна Астрелина**,



Пресс-служба ФМБА России



Пресс-служба ФМБА России



Пресс-служба ФМБА России

доктор медицинских наук, продемонстрировала журналистам большие ёмкости с жидким азотом. Здесь в низких температурах хранятся стволовые клетки как пациентов, которые лечатся в центре, так и тех, кто захотел сберечь собственный биоматериал на будущее. И это правильный подход, убеждены сотрудники центра. В будущем стволовые клетки помогут выращивать искусственные органы, что расширит возможности трансплантологии. Сейчас здесь ведутся эксперименты в этом направлении. Вот поточный биореактор, в котором идёт работа с человеческим сосудом. Сотрудник лаборатории поясняет: сейчас из этого образца убираются живые клетки, и останется лишь коллагеновый каркас. В него учёные заселят стволовые клетки — и будет выращен новый сосуд, уже искусственный. По такому же принципу можно будет выращивать сердце, печень, лёгкое — любой орган, и имплантировать его затем в организм пациента.

Алексей Хан, врач-невролог, руководитель Центра спортивной медицины и реабилитации ФМБЦ, продемонстрировал мультидисциплинарные лаборатории, в которых разрабатываются способы оценки уровня готовности спортсменов сборной нашей страны и олимпийского резерва. Оцениваются и физические параметры, и психологические. С помощью, например, специальной компьютерной программы можно понять, готов ли спортсмен к грядущим соревнованиям, настроен ли на рекорд или его настрой снижен — и тогда с будущим чемпионом работают психологи, помогая повысить боеготовность. В Центре работает уникальная климат-комната, в которой проверяются физические возможности спортсмена. В ней можно создать разные климатические условия по температурному режиму и влажности. «Здесь проводилась се-

рьёзная работа по изучению теплового воздействия на работоспособность спортсмена. Мы исследовали, как зависят ресурсы организма от климата. Было доказано, что чем выше уровень мастерства спортсмена, тем он более стоек к изменениям теплового фактора на пике нагрузки», — рассказал журналистам Алексей Хан.

Ещё одна важная технология, используемая в центре, — интерактивная система «Нирвана». Изображение на огромном экране на стене реагирует на движения человека и движется вместе с ним. «Эта методика используется для реабилитации после травм, эффектов могут быть тысячи», — пояснил Алексей Хан. — Экран применяется в том числе и при лечении болезни Паркинсона, при неврологических нарушениях, после инсульта». Именно по таким методикам работает персонализированная медицина.

Представителям СМИ также продемонстрировали отделение гематологии, где на базе клинического подразделения Института биофизики профессором А.Е. Барановым ещё в 1991 году была проведена первая в СССР аллогенная трансплантация клеток костного мозга. Сейчас здесь ежегодно спасают жизни нескольких десятков человек, страдающих от сложно излечимых заболеваний кровеносной системы.

А в оперблоке журналисты оказались прямо во время операции! Работа здесь ведётся постоянно. Ежегодно опытные хирурги осуществляют более ста экстренных ночных операций, тысячи плановых хирургических вмешательств, более ста трансплантаций органов.

Гордость ФМБЦ — мобильный госпиталь. В его составе более десятка реанимобилей, оснащённых по последнему слову техники. Мобильно-транспортный госпиталь был создан по заказу Правительства РФ в 2009

году. Эти чудо-машины используются для оказания медицинской помощи в случаях чрезвычайных ситуаций. «Реанимобиль — это полноценная реанимация, рассчитанная на четверых пациентов. Автомобиль-операционная может выполнять все виды операций, кроме тех, где нужен аппарат искусственного кровообращения, поскольку сложно обеспечить максимальную стерильность в полевых условиях», — рассказал **Александр Жангазинов**, заведующий отделением общей анестезиологии и реанимации, врач анестезиолог-реаниматолог. — Одна машина за сутки может обеспечить помощью до 60 человек».

Захватывающим зрелищем оказалась демонстрация работы уникального Кинологического центра ФМБА России. Собаки обнаружили взрывчатку в разложенных вещах и на днище одной из машин, а затем задержали злоумышленника. Как заметил руководитель Кинологического центра **Валентин Решотко**, подготовка питомцев центра в разы превышает профессионализм собак зарубежных коллег: «Наши овчарки находят взрывчатку за секунды, тогда как собакам кинологических подразделений других государств на это требуется до 4 минут!»

Профессиональным приоритетом ФМБЦ по-прежнему является нацеленность на прогресс в области медицинской науки. «Это создание и внедрение новых медицинских технологий в области радиационной медицины, биомедицинских технологий, онкологии, хирургии, спортивной медицины и других медицинских отраслей; спасение жизни и здоровья людей при возникновении чрезвычайных ситуаций и техногенных катастроф, а также создание новых лекарственных и диагностических препаратов», — подчеркнул глава ФГБУ ГНЦ ФМБЦ им. А.И. Бурназяна ФМБА России Александр Самойлов. ■

РЦСМЭ – лидер отечественной судебно-медицинской экспертизы

■ Василий Верменский

Российский центр судебно-медицинской экспертизы Министерства здравоохранения РФ — одно из самых авторитетных учреждений отрасли — отсчитывает свою историю с начала 30-х годов прошлого века. В то время судмедэкспертиза как наука и практика только начала принимать в нашей стране современные очертания. Прошли десятилетия, и в 1999 году правительственная комиссия присвоила центру наименование «Российский» (РЦСМЭ). Тем самым учреждение закрепило за собой роль лидера отечественной судебно-медицинской экспертизы. 150 сотрудников центра занимаются сегодня разнообразными видами экспертиз и исследований: комиссионными (комплексными) судебно-медицинскими молекулярно-генетическими, судебно-химическими и химико-токсикологическими, а также судебно-гистологическими и медико-криминалистическими. В этом году РЦСМЭ отметил 85-летие со дня своего образования. Рассказ о сегодняшнем дне Центра его директор, главный внештатный специалист по судебно-медицинской экспертизе Минздрава России, доктор медицинских наук Андрей Ковалёв начал с той темы, которая занимает ведущее место в деятельности учреждения. Речь идёт об участии судебно-медицинской экспертизы в ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций (ЧС) с массовой гибелью людей.

— В судебно-медицинское обеспечение при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций входит комплекс мер по организации осмотра места ЧС, обнаружению и транспортировке трупов с целью исследования, идентификации, установлению причин и давности смерти, механизма телесных повреждений, характера поражающих факторов и др. Этими вопросами наш центр традиционно занимается с конца 80-х годов, — рассказывает Андрей Валентинович. — Впервые методику молекулярно-генетической идентификации личности в Российской Федерации применил работающий у нас профессор Павел Леонидович Иванов, лауреат Государственной премии, которую он получил за разработку соответствующих методов исследования. Эта методика начала апробироваться при экспертизе останков царской семьи, обнаруженных в Екатеринбурге. Потом было много чрезвычайных ситуаций: крупнейшее цунами в Юго-Восточной Азии 2004 года, террористический акт в поезде «Невский экспресс» в 2007 году, ката-

строфа на Саяно-Шушенской ГЭС двумя годами позже, гибель польского правительственного самолёта шесть лет назад. Все связанные с этими событиями экспертизы делались у нас.

В настоящее время Центр является самым крупным среди государственных судебно-экспертных учреждений, занимающихся вопросами скорейшей идентификации личности погибших при ЧС. Заместитель директора по экспертной деятельности в чрезвычайных ситуациях Дмитрий Владимирович Момот возглавляет специальную группу, которая выезжает на все такие события.

Оперативность — главный социально значимый вопрос с учётом трагедии для родственников и общественного резонанса события. На первом этапе мы собираем у родственников информацию о признаках личности каждого из погибших. Затем молекулярно-генетическая лаборатория с помощью специального, самого современного оборудования проводит идентификацию образцов. В нашем распоряжении имеется установка, которая позволяет одновременно

в течение четырёх часов выделять 96 образцов, что руками физически невозможно сделать. Последний пример — самолёт, который разрушился в результате террористического акта над Синайским полуостровом, там было 224 пассажира. Для установления личностей погибших людей потребовалось всего 28 календарных дней. Это по мировым стандартам очень хороший результат.

Упомяну один из особых случаев: по просьбе властей Палестины центр участвовал в уточнении причин смерти Ясира Арафата, и эта работа получила высокую оценку. Вскоре должна состояться официальная встреча с участием палестинской, французской, швейцарской и российской сторон для формализации итогов экспертизы.

— А какой объём работы приходится выполнять Центру в течение года?

— За год мы проводим более тысячи судебно-медицинских экспертиз, причём более 90% из них назначаются из-за пределов Москвы: Российский центр судебно-медицинской экспертизы является единственным федераль-

ДОСЬЕ

Андрей Валентинович Ковалёв.

В 1985 году окончил Военно-медицинскую академию им. С.М. Кирова. В 1997 году защитил докторскую диссертацию. С 1997-го по 2005 год заведовал межрегиональной остеологической лабораторией Ленинградского областного Бюро судебно-медицинской экспертизы.

С 2005-го по 2009 год — старший судебно-медицинский эксперт, консультант врач судебно-медицинский эксперт ФГКУ «111 Главный государственный центр судебно-медицинских и криминалистических экспертиз» Министерства обороны России. С июня 2009 года работает в ФГБУ «Российский центр судебно-медицинской экспертизы» Минздрава России. С мая 2012 года — директор учреждения.

Судебно-медицинский эксперт высшей квалификационной категории. Автор более 150 научных работ. Главный внештатный специалист по судебно-медицинской экспертизе Минздрава России. Председатель профильной комиссии экспертного совета в сфере здравоохранения Министерства здравоохранения РФ по специальности «судебно-медицинская экспертиза». Председатель учёного совета, председатель диссертационного совета ФГБУ «Российский центр судебно-медицинской экспертизы», главный редактор журнала «Судебно-медицинская экспертиза». Член Федерального межведомственного координационного совета по судебной экспертизе и экспертным исследованиям.

Имеет ряд правительственных наград, в том числе медаль к ордену «За заслуги перед Отечеством» II степени.



ным государственным бюджетным учреждением из всех судебно-медицинских экспертных учреждений страны. Кроме того, существует такой вид деятельности, как научно-методическое обеспечение производства судебно-медицинской экспертизы.

— Расскажите, пожалуйста, о нём.

— Ежегодно центр издаёт более десятка методических рекомендаций и информационных писем. Вот два последних примера: методические рекомендации для судебно-медицинских экспертов «Оценка токсичности опиоидов у взрослых и детей с персистирующей болью» (она касается той группы людей, которые получают паллиативную помощь) и «Судебно-химическое исследование биологических объектов на наличие наркотических и психоактивных веществ методом газовой хроматографии с масс-селективным детектированием». Через Министерство здравоохранения РФ наши методические рекомендации распространяются в регионах Российской Федерации.

Центр также принимает участие в разработке нормативно-правовых актов, касающихся порядка проведения судебно-медицинской экспертизы, например о порядке государственной геномной регистрации в Российской Федерации или определении степени тяжести вреда, причинённого здоровью человека.

— Как происходит профессиональная подготовка и повышение квалификации экспертов?

— В соответствии с государственным заданием мы готовим ординаторов и аспирантов — это двухгодичное обучение — и предлагаем несколько циклов повышения квалификации экспертов-генетиков, медицинских криминалистов, экспертов-гистологов. Кроме того, по договору с Российской медицинской академией последипломного образования на базе этого учебного заведения и нашего Центра мы повышаем квалификацию сотрудников СМЭ и готовим специалистов для всех субъектов Российской Федерации. Осуществляем выездные циклы — последние были в Крыму и Волгограде: всех экспертов пригласить обучаться в Москву достаточно сложно. Подключаемся к системе непрерывного медицинского образования — по-другому и не могло быть.

— Центр участвует в организации и планировании научных исследований...

— Разумеется, мы и называемся федеральным государственным бюджетным учреждением науки. Научное подразделение существует, например, у медицинских криминалистов. Там работает специалист с мировой известностью — профессор Виктор Николаевич Звягин, который проводил экспертизу останков Юрия

Долгорукого, царской семьи, Витуса Беринга...

Регулярно организуются научно-практические конференции. В этом году центр участвовал в подготовке таких мероприятий в Воронеже и Казани, на которых обсуждались актуальные вопросы совершенствования организации судебно-медицинской службы. Недавно прошла конференция в Следственном комитете РФ, посвящённая организации обеспечения предварительного следствия. На конференции в июне в Казани обсуждались проблемы ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций. В июне прошли встреча и конференция в Улан-Баторе с экспертами Института судебных экспертиз Минюста Монголии. Ещё скажу, что на ноябрь запланирована юбилейная конференция, посвящённая 85-летию нашего центра. Её тема: «История Российского центра судебно-медицинской экспертизы в лицах и фактах (к 85-летию со дня образования)».

— Что входит в ближайшие планы Центра?

— Прежде всего дальнейшее развитие молекулярно-генетической идентификации. Стремимся достичь того уровня, когда процесс такой идентификации будет автоматизирован в компьютерном виде на всех этапах. Продолжим обучать и собирать у себя лучших специалистов. ■

Первая судебно-медицинская экспертиза в Вятке была проведена 31 мая 1784 года доктором Карлом Брандтом. Открытие врачебной управы в 1797 году следует считать и датой рождения официальной судебной медицины в Вятской губернии. 14 января 1935 года судебно-медицинская экспертиза выделлась в самостоятельную организацию под названием «Кировская краевая судебно-медицинская экспертиза». А в 1951 году она была переименована в Бюро судебно-медицинской экспертизы Кировского облздравотдела.

Вятская судебно-медицинская экспертиза: традиции и инновации



Алексей Евгеньевич Мальцев, доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой судебной медицины Кировской государственной медицинской академии. Кировское областное бюро судебно-медицинской экспертизы возглавляет с 2002 года

На территории Кировской области функционирует 21 отделение СМЭ. Работа проводится 70 штатными врачами судебно-медицинскими экспертами и врачами патологоанатомами и 23 внешними совместителями — сертифицированными врачами, работающими в районных отделениях. На основании распоряжения областного департамента здравоохранения в состав Кировского областного бюро СМЭ вошла патологоанатомическая служба, что не является типичным для здравоохранения РФ. Главный внештатный специалист областного минздрава по патологической анатомии — Н.Л. Кочетов.

В октябре 2008 года открыта молекулярно-генетическая лаборатория. В настоящее время молекулярно-генетическое исследование — это наиболее достоверный метод исследования следов биоло-

■ Алексей Мальцев, руководитель КОГБСЭУЗ «Кировское областное бюро судебно-медицинской экспертизы»

В настоящее время Кировское областное бюро судебно-медицинской экспертизы является специализированным государственным судебно-экспертным учреждением, обеспечивающим весь объём и все виды судебно-медицинской деятельности на территории Кировской области в интересах правоохранительных органов, населения и органов здравоохранения. Учреждение обладает достаточной материальной базой, современным лабораторным оборудованием, укомплектовано штатом квалифицированного медицинского персонала, в числе которого 1 доктор медицинских наук, профессор, и 2 кандидата медицинских наук.

гического происхождения на вещественных доказательствах, а также установления родства. Такие экспертизы широко проводятся для граждан в случаях спорного отцовства.

Кировское областное бюро СМЭ является клинической базой кафедры судебной медицины ГБОУ ВПО «Кировская государственная медицинская академия» Минздрава России.

На базе бюро и кафедры судебной медицины Кировской ГМА ежегодно проводятся научно-практические конференции, в том числе с международным участием. В конце мая 2016 года состоялась XX Межрегиональная научно-практическая конференция «Актуальные вопросы в теории и практике судебной медицины и патологической анатомии», посвящённая Дню судебно-медицинской экспертизы Кировской области. Этот профессиональный праздник учреждён на вятской земле 31 мая 2001 года в честь первой проведённой судебно-медицинской экспертизы. В его рамках ежегодно проводятся конкурсы «Эксперт года», «Лучшая медицинская сестра года», теннисный турнир.

Сотрудники бюро и кафедры принимают участие не только в мероприятиях, проводимых на собственной базе, но и в съездах, конференциях российского уров-

ня, а также выступают с научными докладами на международных конференциях (Германия, Австрия, Чехия, Македония, Румыния, Япония). Кафедра тесно сотрудничает с профессиональным немецким обществом Osteuropaveroin Rechtsmedizin e.V. (А.Е. Мальцев и Е.В. Абдулина являются лауреатами 1-й Премии за постерный доклад на Международном симпозиуме по судебной медицине в г. Гамбурге, 2005 год. — Прим. редакции.)

Сотрудниками бюро оформлено 12 патентов РФ на изобретение, 3 новые медицинские технологии, издано 5 монографий и опубликовано более 200 научных статей в журналах и сборниках научных работ в России и за рубежом.

Перспективным направлением развития, которое возглавляет кандидат медицинских наук Е.В. Абдулина, является проведение экспертиз по установлению родства (спорного отцовства), которые назначаются не только в Кировской области, но и из других регионов: Республики Коми, Удмуртии, Татарстана, Пермского края, Костромской и Нижегородской областей. Генетические исследования выполняются наиболее информативными и быстрыми методами молекулярно-генетической индивидуализации, успешно зарекомендовавшими себя в крупнейших генетических лабораториях всего мира. ■

ОРГАНИЗАТОРЫ:

- Министерство здравоохранения Российской Федерации
- Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения
- Федеральный фонд обязательного медицинского страхования
- Конгресс-оператор «МЕДИ Экспо»



5-6 ДЕКАБРЯ

**ВСЕРОССИЙСКАЯ
НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ
КОНФЕРЕНЦИЯ
С МЕЖДУНАРОДНЫМ
УЧАСТИЕМ**

МЕДИЦИНА И КАЧЕСТВО 2016

МОСКВА

**Рэдиссон Славянская
Гостиница и Деловой Центр
Площадь Европы, 2**



СЕКЦИИ

- Современные подходы к обеспечению качества и безопасности медицинской деятельности – основа общественного здоровья.
- Организация медицинской деятельности на основе данных доказательной медицины. Национальные клинические рекомендации (протоколы лечения) как инструмент экспертизы качества медицинской помощи.
- Обращение медицинских изделий: контроль качества и безопасности в медицинской организации.
- Программы ВОЗ для обеспечения безопасности пациентов в РФ.
- Информационные технологии в обеспечении качества и безопасности медицинской деятельности. Проблемы и пути решения.
- Эффективные стратегии организации внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в медицинской организации (стационаре). Практика применения в РФ.
- Организация внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в поликлинике. Предложения Росздравнадзора.
- Скорая и неотложная помощь: основные аспекты обеспечения качества и безопасности.
- 2016 год – год борьбы с сахарным диабетом. Аспекты качества и безопасности в профилактике и лечении сахарного диабета в РФ.
- Основные векторы повышения/обеспечения качества и доступности паллиативной помощи в РФ.
- Мониторинг деятельности медицинских организаций как инструмент обеспечения качества и безопасности. Региональный и федеральный аспекты.

КРУГЛЫЕ СТОЛЫ

- Медицинская ошибка. Правовые, морально-этические и организационно-методические основы
- Стандартизация в здравоохранении. Аккредитация медицинских организаций как метод управления качеством и безопасностью в системе здравоохранения.
- Симуляционное обучение. Деятельность симуляционных центров, стандартизация оценки эффективности работы, организация непрерывного обучения медицинских работников.
- Жалобы пациентов. Польза или вред?
- Внутрибольничные инфекции: рациональное использование антибактериальных препаратов, профилактика антибиотикорезистентности.

МАСТЕР-КЛАССЫ

- Профилактика профессиональных конфликтов в медицинских организациях.
- Организация взаимодействия со средствами массовой информации.
- Эффективные подходы в управлении кадровыми ресурсами в медицинских организациях.

ПРЕ-КУРС

(1 день перед началом конференции):

- Тренинг: «Подготовка специалистов по качеству в медицинской организации».
- Тренинг: «Подготовка внутренних аудиторов».

ВЫСТАВОЧНАЯ ЭКСПОЗИЦИЯ «КАЧЕСТВО В МЕДИЦИНЕ»

М+Э МЕДИ Экспо

Тел./факс: +7 (495) 721-88-66, e-mail: mik@mediexpo.ru

mk.mediexpo.ru



РЕКОГМА

Здравоохранение Омской области: важнейший приоритет — обеспечение доступности и высокого качества медицинской помощи на всех этапах

■ Нина Злаказова

Юбилей — хороший повод для того, чтобы оглянуться назад, провести глубокий анализ пройденного, наметить очередные планы. Для омичей и жителей Омской области в этом году таким поводом стало празднование 300-летия со дня образования города Омска. Одной из важнейших сфер жизнедеятельности области является здравоохранение, которое, как и в целом по стране, находится на пике социальных проблем: именно здесь в последние годы происходят многочисленные перемены, появляются новые подходы, меняющие жизнь людей. В интервью корреспонденту журнала «Кто есть кто в медицине» министр здравоохранения Омской области Андрей Стороженко говорит о главных событиях в региональной медицине последних лет, обозначает ключевые моменты состояния и развития регионального здравоохранения.

— Андрей Евгеньевич, недавно в Омске завершил работу II Съезд врачей общей практики Сибирского федерального округа. Почему именно в Омске проходил съезд?

— Дело в том, что в 2000-е годы Омская область одной из первых начала развивать семейную медицину. В регионе работают 154 врача общей практики — в поликлиниках, наравне с участковыми врачами. Кроме того, в области открыто 26 отделений и кабинетов общей врачебной практики, которые располагаются в максимальной близости от жилых микрорайонов. Я считаю, что без развития системы общих врачебных практик в России невозможна реализация масштабных задач по оздоровлению нации. Руководители здравоохранения во всём мире сходятся во мнении, что состояние здоровья человека закладывается в семье. Поэтому в России и в нашем регионе, в частности, эффективно реализуются программы по укреплению здоровья детей, репродуктивного здоровья, реализуется доступная и качественная помощь взрослому населению, в том числе геронтологическим пациентам. Развитие системы общих врачебных практик создаёт универсальную платформу для

взаимодействия медицинских структур с населением, и это очень важно.

— В области наблюдается снижение смертности от основных причин и естественный прирост населения. Это радостные показатели. Как выглядит ситуация в целом?

— Существуют основные показатели здоровья населения, и они говорят о многом. В 2015 году медико-демографическая ситуация в Омской области выглядела так: абсолютные цифры естественного прироста — 2150 человек.

**ОМСКАЯ ОБЛАСТЬ
ОДНОЙ ИЗ ПЕРВЫХ НАЧАЛА
РАЗВИВАТЬ СЕМЕЙНУЮ
МЕДИЦИНУ.**

Уровень рождаемости у нас выше, чем в среднем по стране — 14,4 на 1000 человек. Показатель общей смертности — 13,4 случая на 1000 человек. В этом направлении мы продолжаем работать в соответствии с дорожной картой, планом мероприятий по повышению эффективности здравоохранения Омской области. Произошло снижение смертности от основных причин: на 7,3% снизилась смертность по причине болезней кровообращения, снизилась смер-

ность от новообразований — на 8,9%. Произошло снижение смертности и от туберкулёза — на 17,6%. Существенно снизилась смертность от ДТП: 3,6 случая на 100 тыс. человек, и снижение составило 39%. Показатель младенческой смертности — 6,8 на 1000 родившихся живыми, снижение здесь составило 5,6%. Это предмет нашей особой заботы. В области родилось 28 582 ребёнка. Я могу сказать, что такие показатели — это результат деятельности всей нашей системы здравоохранения при поддержке правительства Омской области. У нас работает межведомственная комиссия по реализации мер, направленных на снижение смертности населения, под председательством заместителя председателя правительства Омской области, курирующего вопросы социальной сферы.

— Насколько оптимально сегодня выглядит сеть госучреждений здравоохранения области? Как вы оцениваете материально-техническую базу больниц и поликлиник региона?

— В системе здравоохранения области в настоящий момент находится 110 государственных учреждений, которые организованы в трёхуровневую систему оказания медпомощи. В муни-

**ДОСЬЕ**

Андрей Евгеньевич Стороженко, министр здравоохранения Омской области.

Родился 23 марта 1963 года в городе Омске.

В 1986 году окончил Омский медицинский институт по специальности «лечебное дело». С 2001-го по 2004 год проходил обучение в Омском государственном институте сервиса по специальности «экономика и управление на предприятии».

После окончания мединститута работал врачом-урологом урологического отделения Омской областной клинической больницы, врачом-урологом по экстренной помощи в урологическом отделении больницы скорой медицинской помощи. С 1993-го по 1997 год был главным врачом МУ «Городская детская клиническая больница № 3». С 1997-го по 1998-й — главный врач Советского АО г. Омска. С 1998-го по 2006 год работал начальником управления здравоохранения администрации г. Омска. С 2006 года по июнь 2012-го — руководитель Управления Росздравнадзора по Омской области.

1998–2002 годы — депутат Омского городского Совета.

С июня 2012 года — министр здравоохранения Омской области.

В 2004 году защитил кандидатскую диссертацию по теме «Организация и оказание амбулаторной помощи детям».

Имеет благодарность министра здравоохранения РФ, награждён почётной грамотой Министерства здравоохранения Российской Федерации, нагрудным знаком «Отличник здравоохранения».

ципальных районах области работают 32 центральные районные больницы, в их структуре 46 участковых больниц, 99 амбулаторий и 809 фельдшерско-акушерских пунктов. Кроме того, для оказания первой помощи на территории Омской области создано и функционирует 459 домовых хозяйств. Продолжается оптимизация сети и структуры госучреждений здравоохранения: сокращена численность административно-управленческого персонала, снижены расходы на лабораторно-диагностические методы исследования. Расходы снижены за счёт более эффективного и полного использования кадрового потенциала и материально-технической базы объединённых учреждений.

В 2016 году завершена централизация амбулаторной противотуберкулёзной службы для детей в регионе. Открыто два отделения, которые сегодня обслуживают детское население всех административных округов, а также маленьких жителей Омского района. Проведена реорганизация учреждений, выполнены перепланировка и ремонт помещений. Важность проведённых мероприятий заключается в том, что централизация детского амбулаторного

приёма позволила полностью вывести детей из очагов туберкулёзной инфекции, которыми являются смешанные противотуберкулёзные диспансеры, обеспечить двухсменный режим приёма и полный комплекс всех диагностических мероприятий в одном месте, что существенно улучшит доступность и качество противотуберкулёзной помощи детям.

На сегодняшний день такого территориально отдельно расположенного детского отделения нет ни в одном регионе Сибирского и Дальневосточного феде-

**РАЗВИТИЕ СИСТЕМЫ ОБЩИХ
ВРАЧЕБНЫХ ПРАКТИК СОЗДАЁТ
УНИВЕРСАЛЬНУЮ ПЛАТФОРМУ
ДЛЯ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ
МЕДИЦИНСКИХ СТРУКТУР
С НАСЕЛЕНИЕМ.**

ральных округов. В последние годы заболеваемость детей туберкулёзом в Омской области значительно ниже таковой, чем в Сибирском федеральном округе.

Финансово-экономические показатели за 2015 год выглядят так: в целом объём финансирования здравоохранения в области составил 23 818,3 млн рублей,

из них средства Федерального фонда ОМС и Территориального фонда ОМС — 17 562,5 млн рублей, средства областного бюджета — 5060,8 млн рублей, средства федерального бюджета — 1195,0 млн рублей. Проведены капитальные ремонты в 46 учреждениях здравоохранения на общую сумму 179,1 млн рублей. Всего отремонтировано 276 объектов: 9 — в Омске, в сельской местности — 185. Селу мы уделяем особое внимание. В общей сложности на селе проводился ремонт в 67 фельдшерско-акушерских пунктах, 24 амбулаториях, 24 участковых больницах, 20 поликлиниках.

В рамках исполнения поручения председателя Правительства Российской Федерации Д.А. Медведева из средств областного бюджета в 2015 году приобретён и смонтирован модульный ФАП в селе Заливино Тарского муниципального района.

В рамках ГП «Доступная среда» в 2015 году были проведены мероприятия по обеспечению доступности для маломобильных групп населения в учреждениях здравоохранения на общую сумму 18,1 млн рублей, в том числе из средств федерального бюджета на сумму 11,3 млн рублей.



Визит **Татьяны Яковлевой**, заместителя министра здравоохранения РФ, в Омскую область

— **2015 год в России был объявлен годом борьбы с сердечно-сосудистыми заболеваниями, которые являются одной из главных причин высокой смертности. Эта сфера самым тесным образом связана и с профилактической работой. Удовлетворены ли вы тем, что сделано в этом направлении?**

— Профилактическая работа проведена большая: социальная реклама по профилактике инсульта и инфаркта формирует более ответственное отношение людей к своему здоровью. Многие сделано непосредственно в медучреждениях. Произведено перераспределение потоков пациентов между действующими первичными сосудистыми отделениями (четыре на территории Омска и три в муниципальных районах области) и региональным сосудистым центром, в 1,5 раза увеличено число больных с острым коронарным синдромом и острыми нарушениями мозгового кровообращения, госпитализированных в профильные отделения. Для того чтобы исключить случайный пропуск острой коронарной патологии и фатальных нарушений сердечного ритма, бригады скорой помощи круглосуточно и дистанционно передают электрокардиограммы специалистам клинического кардиологического диспансера и областной клинической больницы. В 2015 году таким образом передано 5173 электрокардиограммы.

Внедрён новый скрининговый диагностический неинвазивный метод диагностики ишемической болезни сердца — мультиспиральная компьютерная томография коронарных артерий, позволяющая достоверно выявлять поражённые атеросклерозом сосуды, оценить уровень и степень их поражения. В 2015 году ОАО «Центр современной медицины «Евромед» предоставил эту услугу бесплатно для 815 пациентов за счёт субсидии областного бюджета (в 2014 году — 397 пациентам). Если пациент перенёс острый коронарный синдром и было вмешательство на коронарных сосудах, в течение года он обеспечивается необходимыми лекарственными препаратами: общий объём финансирования в 2015 году составил 5 млн рублей.

Проводится дополнительное обучение специалистов 32 ЦРБ, службы скорой медицинской помощи и сотрудников стационарных подразделений по вопросам оказания неотложной медицинской помощи при остром коронарном синдроме, в том числе проведение тромболитической терапии. Почти в два раза увеличено число процедур системного тромболитического при остром коронарном синдроме. Организован второй этап реабилитации пациентов, перенёвших инфаркт миокарда, в центре восстановительной терапии «Русь» клинического медико-хирургического центра, в кардиологическом реабилитационном от-

ФАКТЫ

— 105 бригад Станции скорой медицинской помощи города Омска оснащены современными планшетами с геоинформационной привязкой к местности, подключением к базе данных центральной диспетчерской и подстанций о статусе вызова бригады, дистанционной передачей сведений о пациенте, в том числе его диагнозов.

— В 23 учреждениях здравоохранения области установлены терминалы с базой электронного консультанта. Отдельным разделом выделено «Анкетирование», что позволяет пациенту заполнить анкету по качеству оказания медпомощи в учреждении в электронном виде.

— В рамках реализации пилотного проекта в городской поликлинике № 13 и Исилькульской ЦРБ установлен программный комплекс по централизованной выписке больничных листов с выдачей электронной цифровой подписи врачам для заполнения данных, распечаткой бланка листа нетрудоспособности у оператора, экспорта и интеграции его в базу данных Федерального фонда социального страхования РФ.

— Сервис «Электронная регистрация» весьма востребован жителями региона: ежедневно через электронные терминалы на приём к врачу записывается 2–3 тыс. человек. Для врачей учреждений здравоохранения и пациентов обеспечена возможность выписки рецептов в электронном виде, проведения телемедицинских консультаций и совещаний в режиме видеоконференцсвязи.

делении областной клинической больницы. Пациенты, перенёвшие инсульт, для реабилитации переводятся непосредственно из профильного отделения в Центр реабилитации Фонда социального страхования РФ «Омский». В 2015 году проведена реабилитация 486 пациентам с инсультом и 634 пациентам, перенёвшим острый и повторный инфаркт миокарда, а также 242 пациентам, перенёвшим ранее аортокоронарное



Открытие отделения гемодиализа на базе МСЧ № 4

шунтирование. На базе клинического кардиологического диспансера организован Центр детской аритмологии.

— **Возьмём ещё два главных направления — онкологические заболевания и заболевания органов дыхания. Что сделано здесь?**

— Мы реализуем комплекс дополнительных мер по выявлению злокачественных новообразований на ранних стадиях с применением современного диагностического оборудования: мобильных маммографов, колоноскопов для раннего выявления колоректального рака, ультразвуковых аппаратов экспертного класса с трансректальным датчиком. Растёт эффективность специализированной онкологической помощи, включая применение современных химиотерапевтических средств, реабилитации онкопациентов. Доля злокачественных новообразований, выявленных впервые на ранних стадиях (I — II), выросла и составила 53%.

В связи с ростом смертности от болезней органов дыхания мы провели детальный анализ каждого случая смертности в регионе в 2015 году, вопрос дважды рассмотрен на заседании межведомственной комиссии по смертности. В рамках национального календаря профилактических прививок вакцинировано от гриппа 575 тыс. человек — это 100% от плана, 30% всего населения, из них 215 тысяч детей. За счёт финансирования из регионального бюджета последовательно проводится вакцинация населения области от пневмококковой инфекции. С 2009 года привито более 35 тыс. человек из групп ри-

ска, в том числе население в возрасте 60 лет, дети двухлетнего возраста, лица, призываемые на военную службу. С 2014 года в национальный календарь профилактических прививок включена вакцинация детей первого года жизни. На 1 января 2016 года против пневмококковых инфекций вакцинирован 55 171 человек, охват составляет 2,8%.

— **Снижение уровня младенческой смертности сегодня предмет особой заботы государства. Что принимает Омская область в этом направлении?**

— В нашем регионе создана трёхуровневая система оказания медпомощи женщинам в период беременности, родов и послеродовом периоде, а также новорождённым. Определена маршрутизация для беременных в зависимости от степени перинатального риска и новорождённых с экстремально низкой массой тела, создано два перинатальных центра. Активно развивается неонатальная хирургия, в том числе кардиохирургия. Соблюдение маршрутизации характеризовалось увеличением доли преждевременных родов в учреждениях третьего уровня с 63,9% в 2014 году до 66,7% в 2015-м. Продолжена работа по профилактике невынашивания беременности: на базе городского клинического перинатального центра с 2014 года работает Центр невынашивания беременности. За 2015 год сюда обратилось 8120 женщин.

На базе 32 центральных районных больниц и 5 женских консультаций Омска организованы кабинеты медико-социальной поддержки беременных,

оказавшихся в трудной жизненной ситуации. На 7% по сравнению с 2014 годом снизилось общее число аборт. В 2015 году экстракорпоральное оплодотворение проведено 344 пациенткам (в 2014 году — 312).

В области проводятся неонатальный и аудиологический скрининги. В 2015 году охват новорождённых неонатальным скринингом на пять наследственных заболеваний составил 99,7%, что отвечает требованиям ВОЗ и свидетельствует об эффективности проводимых мероприятий. За 2015 год аудиологический скрининг проведён 27 416 новорождённым, это 97,3% от числа родившихся, а целевой показателем — 95%.

— **В нашу жизнь снова вернулось такое понятие, как «диспансеризация населения». Это логическое продолжение общего поворота медицины в сторону профилактики болезней. Есть ли здесь заметные изменения?**

— Да, нами многое сделано в этом направлении. В 2015 году было запланировано осмотреть не менее 365 тыс. человек, а по итогам диспансеризации количество лиц, прошедших её первый этап, составило 404 475 человек, это 110,8% от годового плана. На второй этап диспансеризации направлено 31,9% лиц (в 2014 году — 22%). Среди факторов риска выявлены нерациональное питание, физическая активность, повышение артериального давления, избыточная масса тела, курение. Под диспансерное наблюдение с хроническими неинфекционными заболеваниями взято 150 171 человек, это 54% от числа граждан со второй и третьей



Новое оборудование МСЧ № 9



Новый компьютерный томограф в Диагностическом центре

группой состояния здоровья. В этом году запланировано осмотреть не менее 365 тыс. человек.

— **Омская область располагает обширной территорией, здесь много удалённых участков, куда трудно добраться бригадам медиков. Как в таких небольших посёлках решается проблема оказания медицинской помощи?**

— В населённых пунктах с количеством жителей менее 100 человек, расположенных на значительном удалении от медицинских организаций, создаются домовые хозяйства. В Омской области создано и функционирует 459 домовых хозяйств во всех 32 муниципальных районах области. Хозяйства оснащены укладками для оказания первой помощи, обеспечены круглосуточной телефонной связью с лечебно-профилактическими учреждениями, в зоне ответственности которых они расположены, а также с Территориальным центром медицины катастроф. Есть возможность не только вызвать скорую помощь, но и получить консультацию медработника центральной районной больницы. За 3–4-й кварталы 2015 года к ответственным лицам домовых хозяйств за первой помощью обратилось 2880 человек.

— **В каком объёме омичи получают высокотехнологичную помощь? И как обстоит дело с лекарственным обеспечением пациентов?**

— У нас в регионе планомерно развивается высокотехнологичная медицинская помощь. В 2009 году ВМП оказывали три учреждения, а на сегодняшний день такую помощь оказывают уже в 17 организациях, в одной частной

клинике и одном федеральном учреждении здравоохранения. В 2015 году ВМП получили 6704 жителя Омской области. Высокотехнологичная помощь, не включённая в базовую программу ОМС, оказывается в медорганизациях за счёт средств областного бюджета и софинансирования из федерального бюджета.

В 2015 году на лекарственное обеспечение льготных категорий граждан выделены финансовые средства в таком объёме: из федерального бюджета 824,4 млн рублей, из регионального бюджета — 660,6 млн рублей. Поступили и централизованно закупленные Минздравом России лекарственные препараты по программе семи высокозатратных нозологий на сумму 742,10

**МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ОМСКОЙ
ОБЛАСТИ УДЕЛЯЕТ БОЛЬШОЕ
ВНИМАНИЕ КАЧЕСТВУ
ЛЕКАРСТВЕННОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ
СЕЛЬСКОГО НАСЕЛЕНИЯ.**

млн рублей. Закупка лекарственных препаратов проходит в основном путём проведения аукционов в электронной форме. В ходе проведения торгов была достигнута экономия 12%, что позволило на сэкономленные средства закупить дополнительные объёмы лекарственных препаратов. Большая часть препаратов — отечественного производства.

Наше министерство уделяет большое внимание качеству лекарственного обеспечения сельского населения. В 2015 году реализация лекарственных препаратов осуществлялась более чем через 700 обособленных структурных подразделе-

ний ЦРБ муниципальных районов Омской области, расположенных в сельских поселениях, в которых отсутствуют аптечные организации. В 30 районах Омской области розничная торговля лекарственными средствами дополнительно проходила и через аптечные пункты. Эта форма приближения лекарственной помощи сельскому населению по-прежнему остаётся востребованной.

— **В Омской области сохраняется достаточно высокий уровень обеспеченности медучреждений средним персоналом, и это важный момент, особенно при выхаживании больных. Как вам удаётся достичь этого?**

— В 2015 году сохранён кадровый потенциал нашей отрасли. Мы придаём большое значение этому вопросу. Обеспеченность населения области врачами находится на уровне среднероссийского показателя и составляет 41,0 на 10 тыс. населения. Обеспеченность населения средним медперсоналом в течение последнего года у нас, как и в целом по России, несколько снизилась, но по-прежнему остаётся выше среднероссийского показателя. Соотношение врачей и средних медицинских работников в Омской области на уровне среднероссийского и составляет 1:2,4. Удельный вес выпускников Омского медицинского университета, трудоустроившихся после окончания целевой интернатуры и ординатуры, возрос с 86,5% в 2013 году до 90,4% в 2015 году.

Один из механизмов привлечения медработников в отрасль — дифференцированные меры социальной поддержки из всех видов бюджетов, с учётом востребованности специальностей.



Открытие детской поликлиники в р.п. Саргатское



Открытие модульного ФАПа в селе Заливино Тарского района

Врачам, прибывшим или переехавшим на работу в сельскую местность, предоставляется единовременная компенсационная выплата в размере 1 млн рублей. В связи с этим приток врачей в районы Омской области возрос с 42 человек в 2010 году до 75 человек

**ОДИН ИЗ МЕХАНИЗМОВ
ПРИВЛЕЧЕНИЯ
МЕДРАБОТНИКОВ В ОТРАСЛЬ —
ДИФФЕРЕНЦИРОВАННЫЕ МЕРЫ
СОЦИАЛЬНОЙ ПОДДЕРЖКИ
ИЗ ВСЕХ ВИДОВ БЮДЖЕТОВ,
С УЧЁТОМ ВОСТРЕБОВАННОСТИ
СПЕЦИАЛЬНОСТЕЙ.**

в 2015-м. С момента реализации программы такую выплату получили 303 врача, из них 75 — в 2015 году.

Молодым специалистам назначены единовременные выплаты в размере от 20 тыс. рублей до 50 тысяч и ежемесячные выплаты в размере от 1 тыс. рублей до 10 тысяч при трудоустройстве в зависимости от места работы и занимаемой должности. В 2015 году они выплачены 602 медработникам (235 врачам и 367 медсёстрам), общая сумма составила 40,96 млн рублей.

Кроме того, в 2015 году 84 врача и 21 специалист со средним медицинским образованием, работающие в учреждениях сельской местности, обеспечены жилыми помещениями.

Продолжается работа по совершенствованию форм и методов обучения специалистов по программам дополнительного профобразования. У нас проходят областные этапы всероссийских конкурсов на лучшего врача и лучшего

специалиста со средним образованием. На заключительном этапе Всероссийского конкурса в Москве четыре наши медицинские сёстры вошли в первую десятку лучших медсестёр России в разных номинациях.

— **В сфере здравоохранения Омской области успешно реализуются инвестиционные проекты на основе государственно-частного взаимодействия. Расскажите об этом подробнее.**

— В 2015 году в ООО «Фрезениус Медикал Кеа Омск» открыто отделение гемодиализа на базе Калачинской ЦРБ на 10 аппаратов «Искусственная почка», которое обслуживает пациентов пяти восточных районов Омской области. Сумма инвестиций составила более 55 млн рублей. Проведена реконструкция помещений стационара «Медико-санитарная часть № 4» и организовано гемодиализное отделение на 25 аппаратов «Искусственная почка» Омским филиалом медицинского частного учреждения дополнительного профобразования «Нефросовет»: сумма инвестиций составила 200 млн рублей. Открытие отделения состоялось 5 ноября 2015 года. В настоящее время в отделении получают программный гемодиализ 24 человека, в том числе пациенты из Таврического, Черлакского муниципальных районов Омской области и 4 пациента, проживающие на территории областного центра. И примеры такого взаимодействия можно продолжить.

— **Как в целом население области оценивает уровень оказания медицинских услуг? Насколько люди удовлетворены их доступностью и качеством, на ваш взгляд?**

— С 2014 года при Министерстве здравоохранения Омской области работает Общественный совет, в состав которого вошли представители 14 общественных организаций. В 2015 году по решению совета проводилась независимая оценка в отношении 14 медорганизаций области, оказывающих первичную амбулаторно-поликлиническую помощь детскому населению города Омска, и 32 ЦРБ в части оказания стационарной помощи на территории муниципальных районов Омской области.

Информация о проведении анкетирования была размещена на официальных сайтах министерства и медучреждений, люди могли сами заполнить анкеты в регистратурах. Результаты независимой оценки, как убедились

**РЕГИОНАЛЬНЫМ МИНЗДРАВОМ
И УЧРЕЖДЕНИЯМИ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕАЛИЗОВАН
БОЛЬШОЙ КОМПЛЕКС
МЕРОПРИЯТИЙ
ПО ПОВЫШЕНИЮ КАЧЕСТВА
И ДОСТУПНОСТИ
МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ
НАСЕЛЕНИЮ ОМСКОЙ ОБЛАСТИ.**

руководители учреждений здравоохранения, дают очень многое и помогают повысить качество медслужб, особенно в вопросах соблюдения этики в отношении пациентов и их родных. В целом в 2015 году министерством и учреждениями здравоохранения реализован большой комплекс мероприятий по повышению качества и доступности медицинской помощи населению нашей области. ■

Омский наркологический диспансер: врачи-наркологи укрепляют антинаркотические установки в обществе

■ Елена Николаева

Вот уже шесть десятилетий региональная наркологическая служба вносит огромный вклад не только в дело охраны здоровья людей, но и в улучшение социальной обстановки, в повышение грамотности и ответственности жителей Омска и Омской области за своё здоровье. Мы побеседовали с главным врачом наркологического диспансера Сергеем Титовым об этом направлении медицинской помощи, в связи с началом нового учебного года особо затронув тему работы с наиболее уязвимым слоем общества — детьми и подростками.

— Сергей Сергеевич, поясните нашим читателям: происходят ли изменения во взаимодействии наркологической службы с органами власти и с УМВД в связи с реорганизацией силовых ведомств после упразднения структуры Госнарконтроля?

— Согласно Указу Президента РФ от 05.04.2016 № 156 «О совершенствовании государственного управления в сфере контроля за оборотом наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров и в сфере миграции» была упразднена и передана Министерству внутренних дел Федеральная служба по контролю за оборотом наркотиков. Но взамен появилось Управление по контролю за оборотом наркотиков. В течение многих лет нами нарабатывался опыт эффективного межведомственного взаимодействия по вопросам профилактики наркологических расстройств с силовыми структурами. Схема взаимодействия отлажена и эффективно работает как на территории города Омска, так и в сельских районах, поэтому реорганизация не повлияла на качество работы в вопросах профилактики наркологических расстройств.

— Расскажите о наркологической ситуации на территории Омской области.

— Наркологическая ситуация, связанная с употреблением психоактивных веществ (ПАВ), на территории Омской области стабильная. На протяжении нескольких лет отмечается снижение общего числа наблюдаемых лиц с наркологическими расстройствами (на 4,5%), в том числе подростков и женщин.

В настоящее время в наркологической службе Омской области наблюдается около 30 тысяч человек с наркологическими расстройствами. Около 80% — это лица трудоспособного возраста от 20 до 59 лет.

Наркологической службой при взаимодействии с ведомствами осуществляется выявление лиц, допускающих немедицинское употребление ПАВ, с последующим наблюдением и лечением в амбулаторных и стационарных условиях. Также возможно самостоятельное обращение пациента к врачу-наркологу, врачам других специальностей.

Изменения в нормативно-правовой базе, регламентирующей оказание наркологической помощи, активизация межведомственного взаимодействия, введение скринингового обследования отдельных категорий населения с тестированием на наркотические средства и психотропные



ДОСЬЕ

Сергей Сергеевич Титов.

Главный внештатный нарколог Министерства здравоохранения Омской области, главный врач БУЗОО «Наркологический диспансер». Врач психиатр-нарколог высшей квалификационной категории. Победитель областного этапа конкурса «Лучший врач года» 2011 года в номинации «Лучший руководитель медицинской организации». Эксперт экспертной группы областной аттестационной комиссии Министерства здравоохранения Омской области. Председатель Омского отделения Российской наркологической лиги, председатель регионального отделения Ассоциации наркологов России. Имеет ведомственные и общественные награды. Отличник здравоохранения.

вещества, а также развитие материально-технической базы химико-токсикологической лаборатории БУЗОО «Наркологический диспансер» способствовали увеличению числа выявленных лиц на ранних стадиях формирования зависимости.

— В последнее время становится модным вести здоровый образ жизни. Какую работу по профилактике

зависимостей проводит наркологическая служба Омской области?

— Профилактика наркологических расстройств является одним из основных направлений деятельности Министерства здравоохранения Омской области, наркологической службы, учреждений системы здравоохранения региона. При правительстве Омской области сформирована система межведомственного взаимодействия по предупреждению наркологических заболеваний. Врачи-наркологи входят в состав межведомственных комиссий и комитетов на местах, что позволяет участвовать в решении вопросов организации профилактической работы на муниципальном уровне.

Созданная в Омской области система межведомственного взаимодействия в профилактике наркологических расстройств позволяет реализовать противодействие спросу на ПАВ, способствует снижению заболеваемости и распространённости наркологических расстройств и сопутствующих заболеваний, снижению численности группы риска потребителей ПАВ и тяжести медико-социальных последствий немедикаментозного употребления наркотиков.

Большое внимание уделяется первичной профилактике, особенно в работе с несовершеннолетними и молодёжью, ведь именно они в первую очередь подвержены влияниям общественного мнения. Усилия профилактики направлены не столько на предупреждение развития болезни, сколько на формирование способности сохранить либо укрепить здоровье. Модная тенденция вести здоровый образ жизни, по моему мнению, помогает врачам-наркологам укреплять антинаркотические установки, добиваться негативного отношения детей и молодёжи к наркотикам, формировать личную ответственность за своё поведение.

Специалисты наркологической службы уделяют большое внимание санитарно-просветительской работе с детьми и подростками, направленной на пропаганду здорового образа жизни. Профилактика злоупотребления ПАВ в раннем возрасте должна быть комплексной, непрерывной, адресной, с акцентом на семью в целом, а также с привлечением специалистов различных субъектов системы профилактики

в рамках межведомственного взаимодействия.

11 сентября отмечается Всероссийский день трезвости, в канун этой даты с целью привлечения внимания граждан к проблеме алкоголизма, а также формирования у населения, а особенно у подростков и молодёжи, антиалкогольного мировоззрения, привычки к здоровому образу жизни, в Омской области, как и во всей стране, было организовано проведение профилактических мероприятий, направленных на формирование трезвого образа жизни.

— Что можно сказать про опыт тестирования на употребление наркотических веществ среди несовершеннолетних, проводимого в учебных заведениях?

— С 2015 года с целью раннего выявления и профилактики наркологических расстройств среди подростков и молодёжи в рамках взаимодействия областных министерств здравоохранения и образования врачи-наркологи проводят профилактические медицинские осмотры обучающихся в образовательных организациях. Разработан порядок тестирования, организовано консультирование специалистов системы образования и здравоохранения, изданы плакаты, памятки для родителей и буклеты для детей.

Работа осуществляется во всех округах города Омска специализированным учреждением БУЗОО «Наркологический диспансер», а также в муниципальных районах Омской области в структуре центральных районных больниц.

Специалисты наркологической службы проводят профилактическую работу с учениками и их родителями, на собраниях рассказывают о целях и порядке проведения медицинских осмотров, тестирования на наркотики. Перед проведением профилактических медицинских осмотров организуются обязательные встречи врача-нарколога с учащимися и их законными представителями; на встречах подробно разъясняются цель и порядок проведения профилактического медицинского осмотра, а также освещаются вопросы наркологической ситуации на территории региона, факторах риска развития зависимостей от ПАВ в детско-подростковом возрасте и др.



Исследование на наличие наркотических средств и психотропных веществ в биологической среде человека проводится в химико-токсикологической лаборатории, укомплектованной необходимым современным оборудованием и кадрами. Используемая аппаратура позволяет проводить полный спектр исследований для определения психоактивных веществ, в том числе синтетического происхождения (для многих они известны как курительные смеси, «соли», «спайсы»).

Тестирование школьников на наркотики проводится на добровольной основе с личного письменного согласия одного из родителей или иного законного представителя. Результаты тестирования являются врачебной тайной и не подлежат разглашению, в том числе работникам сферы образования.

Развитие данного направления работы способствовало росту доли лиц, выявленных на ранних стадиях формирования зависимости (до 99,3 % от общего числа выявленных несовершеннолетних).

В целях предупреждения развития зависимостей, своевременного диагностирования наркологических расстройств и оказания специализированной медицинской помощи данное направление работы будет продолжено в текущем году.

— В 2016 году Омску исполнилось 300 лет. Сергей Сергеевич, что бы вы пожелали родному городу и его жителям?

— Как представителю наркологической службы Омской области мне бы хотелось, чтобы омичи подумали прежде всего о состоянии своего здоровья и о здоровье своих близких. Хочется, чтобы люди переориентировались на ведение трезвого и здорового образа жизни, осознали ценность своего здоровья и ответственно подходили к выбору стиля и образа жизни. ■

Становление и развитие омской психиатрии

■ Александр Николаев

Бюджетное учреждение здравоохранения Омской области «Клиническая психиатрическая больница им. Н.Н. Солодникова» осуществляет свою деятельность согласно Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на основании действующей Лицензии областного Минздрава. О работе БУЗОО «КПБ им. Н.Н. Солодникова» рассказывает главный врач, кандидат медицинских наук Андрей Чеперин.

— Андрей Игоревич, в связи с 300-летием города Омска, когда так много внимания уделяется историческим деталям, хотелось бы совершить небольшой экскурс в историю омской психиатрии.

— Становление и развитие омской психиатрии неразрывно связано с историей отечественной психиатрии и соотносится с периодом возникновения в обществе правовых нравственных норм, началом широкой гуманизации взглядов на жизнь человека и его судьбу. Официальной датой организации психиатрической службы в Омске считается 16 ноября 1897 года, когда решением городской думы открылась лечебница на 20 коек для изоляции душевнобольных. Для формирования современной психиатрической клиники понадобились многие годы. Неоценим вклад предшественников в дело организации психиатрической помощи в Омской области, в частности заслуженного врача РСФСР Н.Н. Солодникова, который руководил больницей 44 года. С целью увековечения памяти и в ознаменование 100-летия со дня рождения омской психиатрической больницы было присвоено его имя и открыта мемориальная доска.

— Что представляет собой больница в настоящее время?

— Сегодня в структуру больницы входят 1755 коек круглосуточного пребывания, 300 мест дневных стационаров, 205 мест стационаров на дому, 20 мест в лечебно-производственных мастерских. Целью деятельности больницы является организация оказания специализированной высококвалифицированной лечебно-диагностической

и социально-восстановительной помощи лицам, страдающим психическими расстройствами, алкоголизмом, наркоманией, токсикоманией.

Материально-техническая база учреждения представлена всем необходимым оборудованием.

К основным видам деятельности больницы относятся оказание неотложной психиатрической и наркологической помощи, в том числе осуществление скорой и скорой специализированной медпомощи по психиатрии; оказание специализированной медицинской помощи, включая консультативно-диагностическую, лечебную, психопрофилактическую, реабилитационную и др.; осуществление всех видов амбулаторных и стационарных судебно-психиатрических экспертиз, в том числе однородных и комплексных стационарных и амбулаторных судебно-психиатрических экспертиз; организация лечения и реабилитации лиц, страдающих психическими расстройствами, бригадным методом с привлечением узких специалистов; участие в решении вопросов опеки над несовершеннолетними, не имеющими законного представителя, и лицами, признанными недееспособными и не имеющими опекунов, находящимися в стационаре учреждения; освоение и внедрение в практику новых организационных форм амбулаторно-поликлинической и стационарной помощи, современных средств и методов лечения, социально-трудовой реабилитации лиц, страдающих психическими расстройствами, основанных на достижениях науки и техники; изучение эффективности новых методов профилактики,



диагностики, лечения и реабилитации больных и внедрение их в практику; консультации по правовым вопросам, а также другие виды юридической помощи лицам, страдающим психическим расстройством.

— Чем замечателен коллектив больницы? Какими его достижениями и успехами вы гордитесь?

— В больнице трудится 192 врача (134 из них имеют высшую и первую квалификационные категории), 444 сотрудника со средним медобразованием (144 с высшей и первой квалификационными категориями), младшего персонала — 399 человек, прочего — 413. В коллективе 5 кандидатов и 4 доктора медицинских наук плюс 1 доктор психологических наук и 2 врача имеют почётное звание «Заслуженный врач РФ», 1 медсестра — «Заслуженный работник здравоохранения», 9 врачей награждены нагрудным знаком «Отличнику здравоохранения».

В 2010 году больница признана лучшим учреждением РФ за внедрение новых форм и методов реабилитации психически больных, за профилактику психических расстройств через центры здоровья.

В 2012 году коллективом больницы был подготовлен и издан Атлас психического здоровья населения Омской области, в котором проанализированы сведения о распространённости основных психических расстройств среди населения Омской области за 10 лет.

ИМПОРТОЗАМЕЩЕНИЕ

ФИНАНСИРОВАНИЕ

РЕГИСТРАЦИЯ

ГОСЗАКУПКИ



XVI ВСЕРОССИЙСКИЙ ФОРУМ

ОБРАЩЕНИЕ МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ В РОССИИ

ЗИМНЯЯ СЕССИЯ

7 декабря 2016 года, Москва
ЦВК «Экспоцентр»

В рамках Российской Недели
Здравоохранения и выставки
«Здравоохранение»



О Форуме:

- Концентрированная **практическая информация** от ведущих юристов, экспертов рабочих групп и лидеров рынка
- Закрытый **дискуссионный клуб «без галстуков»** с возможностью обсудить сложившуюся ситуацию для Премиум-участников
- **20 ключевых тем** в рамках 4 сессий-диалогов по главным проблемам рынка
- **20+ ведущих экспертов-практиков:** без «воды» и ухода от ответов на острые вопросы
- **Неформальное общение** между руководителями компаний-поставщиков и представителями ЛПУ
- Возможность задать свои **вопросы Экспертам** до, во время и после Форума
- **Более 150 участников** из 35 городов России и стран СНГ

Тел.: (495) 730 79 06 | (812) 327 49 18

РЕГИСТРИРУЙТЕСЬ НА
www.zdravo-forum.ru

Организатор:



Генеральный партнер:



БСМП № 1: за 25 лет вылечили целый город!

■ Елена Николаева

Современная больница скорой медицинской помощи, отвечающая потребностям города-миллионника, была открыта в Омске 31 декабря 1990 года. На протяжении четверти века БУЗОО «ГК БСМП № 1» — это основное лечебно-профилактическое учреждение, круглосуточно оказывающее экстренную медицинскую помощь населению города и региона. О достижениях и перспективах развития бюджетного учреждения здравоохранения Омской области «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи № 1» рассказал главный врач Алексей Телятников.



— За годы своего развития больница превратилась в современный многопрофильный стационар, оснащённый новыми медицинскими технологиями, а главное — обладающий высокопрофессиональным сплочённым коллективом, в котором все сотрудники имеют необходимые знания, опыт и те особые свойства характера, которые позволяют неутомимо и настойчиво бороться за каждую жизнь, возвращать пациентам и их родным надежду на благоприятный исход лечения даже в очень тяжёлых случаях.

Число наших пациентов сравнимо с численностью населения Омска: за 25 лет в больницу скорой медицинской помощи № 1 обратилось более одного миллиона 200 тысяч пациентов, из которых пролечено — 630 000. Общее количество оперативных вмешательств приближается к 230 000.

Больница располагает действительно уникальными возможностями. На базе нашего учреждения с 1 июня 1993 года круглосуточно функционирует городской консультативный центр для оказания неотложной помощи пациентам из других лечебных учреждений. Также в БСМП № 1 действует отделение острых отравлений — единственное специализированное структурное подразделение такого профиля на территории Омской области, оказывающее неотложную медицинскую и консультативную помощь пострадавшим в результате острых отравлений химической этиологии. На базе отделения развёрнуты две токсико-терапевтические бригады сотрудников на случай чрезвычайных ситуаций различного происхождения.

Кроме того, в нашей клинике функционирует единственное в регионе специализированное отделение по лечению острой ожоговой травмы. Мы имеем много примеров возвращения к жизни пациентов, в том числе с площадью поражения глубокими ожогами 60–90% поверхности тела.

С 1993 года учреждение выполняет функцию центра по диагностике и лечению коматозных состояний неясной этиологии.

К сожалению, даже с ускорением прогресса жизнь человека не становится безопаснее. Многопрофильность нашей клиники, наличие мощной анестезиологической и реанимационной службы позволяют 4 дня в неделю

аборта и в послеродовом периоде. Десятки тысяч женщин получили здесь необходимую помощь наших специалистов.

Клиника стабильно удерживает основные качественные показатели работы при возрастающей нагрузке: в последние годы к нам поступают всё более сложные и возрастные пациенты. Для нас это профессиональный вызов, и мы с ним успешно справляемся.

Больница является базой для шести кафедр Омского государственного медицинского университета; 16 консультантов кафедр ОмГМУ усиливают качество, эффективность и доступность оказываемой неотложной помощи в БСМП № 1.

КОЛЛЕКТИВ БОЛЬНИЦЫ ПОЗДРАВЛЯЕТ РОДНОЙ ГОРОД И ЗЕМЛЯКОВ С 300-ЛЕТИЕМ ОМСКА. КАК МЕДИКИ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ МЫ ЖЕЛАЕМ ВСЕМ ОМИЧАМ КРЕПКОГО ЗДОРОВЬЯ. И ПУСТЬ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ В ЖИЗНИ БУДЕТ КАК МОЖНО МЕНЬШЕ, А СЧАСТЛИВЫХ МГНОВЕНИЙ – КАК МОЖНО БОЛЬШЕ. ПРОЦВЕТАНИЯ НАШЕМУ ЛЮБИМОМУ ГОРОДУ, БЛАГОПОЛУЧИЯ И СЧАСТЬЯ ОМИЧАМ!

осуществлять приём пациентов с сочетанной травмой при нагрузке в эти дни до 230–250 обращений в сутки и порядка 130–150 госпитализаций. Слаженная работа наших специалистов отмечена федеральным правительством, МЧС и министерством здравоохранения Омской области. За последние 5 лет учреждение оказало помощь 254 пациентам при чрезвычайных ситуациях.

На протяжении 15 лет наша клиника — базовое учреждение для оказания медицинской помощи беременным женщинам с экстрагенитальной патологией, при осложнениях после

В частности, о высоком качестве нашей работы говорят и результаты профессиональных конкурсов: в июне 2016 года в областном этапе Всероссийского конкурса «Лучший врач года — 2016» лучшим врачом-гинекологом Омской области и абсолютным победителем конкурса стал врач-гинеколог БСМП № 1 Александр Плисецкий. Александр Витальевич уже почти четыре десятка лет работает врачом-гинекологом, а отделением гинекологии БСМП № 1 заведует со дня открытия больницы. Мы гордимся своими сотрудниками, и для этого есть все основания! ■

Александр Мураховский:

«Важно сохранить качество жизни пациента»

■ Светлана Лыбина

Профессиональное кредо главного врача БУЗОО ГКБСМП № 2 г. Омска Александра Мураховского укладывается в несколько строк, но за этими словами кроется многое: «Для нас важно сохранить качество жизни пациента. Наш коллектив совместными усилиями делает всё, чтобы в сжатые сроки вернуть человека к нормальной жизни. Это и есть самый главный результат нашего труда». Александр Григорьевич на административной работе с 1996 года, богатый опыт и деловые качества крепкого хозяйственника пригодились, когда в 2010 году он возглавил БСМП № 2: за пять лет под его руководством больница достигла уровня крупнейшей медорганизации по оказанию скорой медицинской помощи, в том числе высокотехнологичной.

— Александр Григорьевич, в этом году коллектив БСМП № 2 отмечает юбилей. Насколько изменилась больница за время существования?

— С тех пор, как в военном 41-м году вместе с заводом им. Баранова в Омск была эвакуирована и ведомственная заводская больница (в те годы — небольшая амбулатория), прошло 75 лет. Сегодня это больница скорой медицинской помощи, представляющая собой специализированный многопрофильный лечебный комплекс, где трудятся 1038 сотрудников.

В настоящее время БСМП № 2 состоит из 42 структурных подразделений. У нас работает стационар на 430 коек хирургического и терапевтического профиля, где ежегодно получают помощь 20 000 пациентов. В стационаре оказывается неотложная медицинская помощь, выполняются операции с использованием высокотехнологичного оборудования. Кроме того, в состав БСМП входит поликлиника, которая обслуживает до 17 000 взрослого населения Октябрьского округа г. Омска.

— Кого из сотрудников вы хотели бы отметить в связи с юбилеем?

— Мне придётся «огласить» весь список». Сейчас сформирована команда отличных работников, настоящих профессионалов. Я горжусь каждым из них.

Более 70% врачей имеют высшую квалификационную категорию, в их числе кандидаты медицинских наук, заслуженные работники и отличники здравоохранения, 12 человек удостоены правительственных наград. Но дело даже не в наградах и званиях, главное — это золотые руки и светлые головы людей, которые, несмотря на напряжённую работу, постоянно совершенствуют мастерство, осваивают новые технологии, обмениваются опытом с коллегами на медицинских форумах. Наши врачи, регулярно участвуя в профессиональных конкурсах «Всероссийский конкурс врачей», «Лучший специалист со средним медицинским и фармацевтическим образованием», занимают призовые места во многих номинациях. Непрерывное совершенствование профессионализма нашего кадрового состава является приоритетным направлением деятельности больницы. В копилке профессиональных достижений — уникальные операции, внедрение новейших научных разработок. Наши специалисты щедро делятся своим огромным клиническим опытом с коллегами из медицинских организаций Омской области и других регионов, проводя научно-практические конференции и мастер-классы.

— Современный врач, образно выражаясь, держит одну руку на пульсе пациента, другую —



Александр Григорьевич Мураховский, кандидат медицинских наук, отличник здравоохранения РФ

на пульсе науки: медицинские технологии развиваются стремительно, и без их освоения сейчас не обойтись.

— Стационар ГКБСМП № 2 является клинической базой Омского государственного медицинского университета. Мы сотрудничаем с кафедрами хирургических болезней с курсом урологии ПДО, факультетской терапии с курсом профессиональных болезней и лучевой диагностики. Также на нашей базе проходят практику студенты медицинских колледжей.

— Согласно новой концепции российского здравоохранения организация медицинской помощи опирается на порядки и стандарты. Но всегда ли это возможно, когда на карту поставлена человеческая жизнь?

— Безусловно, порядки оказания медпомощи определяют усреднённый набор услуг в лечебном учреждении. Но во всяком конкретном случае врач, придерживаясь стандартов и порядков, должен действовать в интересах пациента, учитывать особенности индивидуального клинического случая. ■



Омский городской клинический перинатальный центр: на страже здоровья родителей и ребёнка

■ Светлана Лыбина

Бюджетное учреждение здравоохранения Омской области «Городской клинический перинатальный центр», или Роддом № 1, как по привычке называют его в Омске, — место особенное. Ежедневно год за годом здесь не просто появляются на свет маленькие граждане — коллектив специалистов каждый день круглосуточно дарит их родителям счастье материнства и отцовства. Сегодня на страницах нашего журнала специалисты перинатального центра делятся своими ежедневными заботами.

О том, с чего начиналась история медицинского учреждения и что сегодня представляет собой перинатальный центр, рассказывает главный врач Сергей Владимирович Николаев.

— История службы родовспоможения и детства в Омске началась в 1919 году, когда заведующим кафедрой акушерства и гинекологии Омского медицинского института, профессором Александром Александровичем Грязновым, было создано первое в городе родильное отделение. 1930 год — официальный год создания Родильного дома № 1. И с тех пор усилия всех сотрудников родильного дома направлены на благо материнства и детства. В 2007 году про-

изошло объединение Родильного дома № 1 и Городского неонатального центра, в 2008 году присоединён Центр планирования семьи и репродукции (в настоящее время — Отделение охраны репродуктивного здоровья с отделом вспомогательных репродуктивных технологий), а в 2015-м — Женская консультация № 1. С 2008-го по 2015 год в стенах роддома появилось на свет 40 000 детей.

Так был сформирован Городской клинический перинатальный центр (переименование состоялось в 2014 году), который на сегодняшний день включает в себя 147 коек акушерского профиля (со специализацией по преждевременным родам), гинекологическое отделение на 20 коек (основной профиль — репро-

дуктивная гинекология), педиатрический стационар на 220 коек, дневной стационар и консультативно-диагностическую поликлинику (где наблюдаются дети до трёх лет), две женские консультации, два дневных стационара и две школы будущих родителей.

На сегодняшний день перинатальный центр обеспечивает полный цикл репродуктивных технологий: от подготовки к беременности, наблюдения за течением беременности до предоставления огромного спектра медицинской помощи и рекомендаций и родителям, и детям.

БУЗОО «Городской клинический перинатальный центр» является современным высокотехнологичным лечебно-диагностическим комплексом для оказания акушерско-гинекологической и неонатальной помощи, организационно-методическим и научно-педагогическим центром, направляющим все усилия на улучшение медико-демографической ситуации в целом по городу (увеличение рождаемости, снижение младенческой смертности и заболеваемости новорождённых).

За цифрами и статистическими данными стоит нелёгкий ежедневный труд врача. Часто специалистам при-

ходится сталкиваться с нештатными, критическими ситуациями, такими, например, как преждевременные роды. Рассказывает заместитель главного врача по акушерско-гинекологической помощи Софья Сергеевна Сеницына:

— Преждевременные роды — это особая ситуация уже потому, что преждевременными считаются роды от 22 до 36 недель беременности. Но уровни сохранности здоровья новорождённых, появившихся на свет в 22–23 недели или в 34–35 недель, совершенно разные. К тому же следует помнить, что преждевременные роды — это большой риск не только для ребёнка, но и для мамы. Перинатальный центр — это отлаженная цепочка отделений, в которых специалисты проводят все манипуляции для предотвращения и приостановки преждевременных родов, для сохранения беременности, рождения малыша в максимально безопасных условиях, выхаживание и реабилитацию матери и ребёнка. Если недоношенные дети рождаются в нашем учреждении, значит, все службы города сработали правильно и ответственно (процент преждевременных родов на сегодняшний день составляет 9,1).

Важно понимать, что беременность — не болезнь, а особое состояние. Мы призываем всех женщин относиться к себе в этот волшебный период с разумной осторожностью. Именно в это время особо важны поддержка и забота со стороны семьи. Для улучшения комфортности пребывания в стационаре в двух отделениях сформированы 35 мест семейного послеродового пребывания («Мать и дитя»).

Малышу нужно не только помочь благополучно появиться на свет, но сделать всё, чтобы как можно лучше сохранить его здоровье. Секретами мастерства делится заместитель главного врача по педиатрической помощи, врач-неонатолог Элина Нестеренко.

— Ведение малыша, родившегося раньше срока, зависит от срока гестации, состояния здоровья матери и множества других нюансов. Ребёнок от момента родов до выписки домой находится в руках грамотных и опытных специалистов, которые передают его из рук в руки. Отделение реанима-

ции (9 коек в акушерском стационаре, 12 коек в педиатрическом стационаре), 6 отделений для оздоровления маленьких пациентов на втором этапе выхаживания, дневной стационар (за 2015 год получили комплексное лечение 182 ребёнка) и консультативно-диагностическая поликлиника, где специалисты наблюдают детей до трёхлетнего возраста. Многие малыши нуждаются в постоянном наблюдении узкими специалистами, которые хорошо знают проблемы развития недоношенных детей. Наши отделения используют в полном объёме все методы выхаживания глубоко недоношенных детей, огромное внимание уделяется вопросам реабилитации, снижению процента инвалидизации, повышению качества жизни и малышей, и их родителей. Тем самым мы стремимся воплотить в жизнь идею рождения здоровых желанных детей у счастливых родителей.

Как будущей матери избежать роковых ошибок и правильно подготовиться к рождению здорового ребёнка, рассказывает заместитель главного врача по поликлиническому разделу работы Галина Кривчик.

— Здоровье нации напрямую зависит от культуры семейных отношений, от внимания к своему здоровью как со стороны женщины, так и со стороны мужчины. Мы приветствуем и поощряем зарегистрированные браки, так как статистически достоверно, что в них чаще рождаются здоровые дети. Специалисты Отделения охраны репродуктивного здоровья уже 26 лет призывают семейные пары обращаться к нам, лишь только возникла мысль о беременности. Ведь многие вопросы, в том числе и по проблемам репродуктивного здоровья, возможно и предупредить, и решить, если не откладывать визит к специалистам «на потом».

В 2009 году был открыт отдел вспомогательных репродуктивных технологий подразделения Отделения охраны репродуктивного здоровья, что завершило формирование замкнутого цикла оказания медицинской помощи супружеским парам при планировании беременности и в деторождении. Это подразделение ориентировано на оказание специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи. Сегодня здесь на учё-



Сергей Владимирович Николаев, главный врач БУЗОО «Городской клинический перинатальный центр». Участник трёх конгрессов Российской ассоциации специалистов перинатальной медицины, автор множества печатных работ. Победитель регионального конкурса «Лучший врач года»: 2-е место в номинации «Лучший руководитель медицинского учреждения». Отличник здравоохранения

те состоит 612 супружеских пар, нуждающихся в проведении методик ЭКО, ИКСИ. Основным результатом деятельности отдела является рождение малышей: за шесть лет родилось 256 детишек. Это стало возможным благодаря внедрению в практику современных методов лечения бесплодия у женщин и мужчин (замечу, что соотношение мужского и женского бесплодия составляет 1:1).

С момента наступления желанной беременности здоровьем женщины и ребёнка занимаются две женские консультации. Работают два дневных стационара и две школы будущих родителей, соблюдая преемственность в работе подразделений амбулаторной службы.

Совместно со всеми женскими консультациями города Омска работает специализированный приём по профилактике невынашивания, где еженедельно консультативную помощь получают от 120 до 150 пациенток. Вопросы семейного консультирования, подготовка к беременности, возможность посещения узких специалистов на одной территории, решение психологических проблем в браке, диагностика и лечение бесплодия, в том числе методами вспомогательных репродуктивных технологий, — все действия специалистов Городского клинического перинатального центра направлены на то, чтобы каждая семейная пара получила маленькое чудо — здорового малыша. ■

Омский «Евромед» — крупнейшая частная клиника за Уралом: всегда придём на помощь!



■ Елена Николаева

Многопрофильный центр современной медицины «Евромед» — самая крупная за Уралом и одна из крупнейших в России частная клиника, в которой представлены медицинские услуги полного цикла: профилактика, диагностика, лечение, реабилитация. У клиники четыре корпуса — три из них в Омске и один в Омской области, в чистом зелёном уголке сибирской природы. Для получения пациентами оперативной информации создан колл-центр. Управляющая клиники Слава Шуголь знает о клинике абсолютно всё: каждая единица оборудования, персонал, численные значения показателей оказанной помощи — обо всём этом Слава Ароновна рассказывает увлечённо и в мельчайших подробностях, потому что живёт этой клиникой.

— Клиника «Евромед» хорошо известна в Омске. У вас много пациентов, омичи вам доверяют. Как ваше учреждение добилось этого?

— Клиника «Евромед» в своё время создавалась как многопрофильный лечебно-диагностический центр. И сегодня в Омске мы прежде всего известны благодаря своей диагностической службе — у нас есть самое современное и даже уникальное в городе оборудование: два основных корпуса клиники оснащены мультисрезовыми томографами фирм «Сименс» и «Филипс»; также у нас установлены новейший высокотехнологичный ангиограф и единственный в Омске магниторезонансный с разрешением 3-тесла томограф.

— И всё это приобретено на частные инвестиции?

— Да, для частной клиники это удивительно, потому что редко приходится видеть, чтобы владельцы медицинского бизнеса вкладывали деньги в такое дорогое оборудование. Но у нас своя история: мы живём в этом городе, именно в нём выросли наши дети, а мы — состоялись как профессионалы. И для нас клиника «Евромед» — это инвестиции в здоровье омичей.

— В чём состоит государственно-частное сотрудничество в вашем случае?

— Такое сотрудничество выгодно всем: инвестор, собственник приобретает на свои деньги здания, оборудование,

принимает на работу лучших врачей-специалистов. И таким образом государство значительно экономит средства бюджета, выделенные на здравоохранение: ему остаётся только разместить государственный заказ, чтобы люди в рамках системы обязательного медицинского страхования могли пройти высокотехнологичные диагностические исследования, лечение с помощью уникального современного оборудования, реабилитацию в современном центре за городом. Сегодня в России многое делается в сфере здравоохранения, в том числе установлены единые федеральные тарифы на высокотехнологичную помощь, и наши пациенты наравне с жителями других регионов могут воспользоваться квотами на рентгеноваскулярную хирургию, ортопедию и травматологию, самые сложные операции в сфере акушерства и гинекологии, репродуктивного здоровья, и всё это — не выезжая в столицы.

— А как это работает? Действительно ли в частной клинике можно получить бесплатную медпомощь?

— Согласно российскому законодательству заявки на оказание услуг в системе обязательного медицинского страхования могут подаваться разными медицинскими учреждениями, вне зависимости от права собственности. Нашей клиникой была подана заявка в тарифную комиссию Минздрава и ТФОМС Омской области и заключены договоры на оказание и оплату медицинской помощи по ОМС с тремя

страховыми компаниями, известными в регионе и зарекомендовавшими себя как надёжные партнёры. В системе ОМС оказывается скорая и неотложная медицинская помощь — это почти 3 тысячи вызовов за год (наш автомобильный парк — 10 машин), работают круглосуточный и дневной стационары, медицинская реабилитация для пациентов, перенёсших онкологические заболевания, а также травматологические и ортопедические вмешательства, экстракорпоральное оплодотворение. Наше оборудование и наличие высококвалифицированных специалистов позволяют проводить такие виды высокотехнологичной помощи, которые можно назвать медициной завтрашнего дня. Это сердечно-сосудистая хирургия с применением ангиопластики и стентирования не только артерий сердца, но и артерии нижних конечностей, почечных артерий и брюшной аорты, сложные операции на позвоночнике, при сложных переломах костей.

— В Омске «Евромед» заработал хорошую репутацию. А что вы пожелали бы городу в год его 300-летия?

— Процветания родному городу! Мы искренне желаем, чтобы омичи имели доступ к лучшему медицинскому обслуживанию, с применением лучшего по мировым стандартам оборудования, могли получать лечение у самых квалифицированных врачей. И были уверены: в случае необходимости мы всегда придём на помощь! ■

ООО «Энергия-Криосиб»: точность, надёжность и ответственность в деле

■ Елена Николаева

Результаты внедрения в медицину современных достижений науки и техники — это более быстрое выздоровление, продление жизни многим людям, чьи случаи были бы критическими или даже безнадежными в прошлом; это и повышение качества жизни в целом. Надёжность сложного передового оборудования и высочайший профессионализм сотрудников — вот на что делают акцент в ООО «Энергия-Криосиб», компании, которая поставляет и обслуживает системы кислородоснабжения и жизнеобеспечения, оборудование для операционных, наркозных, палат интенсивной терапии и реанимации, для палат новорождённых, процедурных и перевязочных кабинетов. Директор ООО «Энергия-Криосиб» — Татьяна Мидада.

География деловых партнёров компании — практически вся страна, от центральной части России до Дальнего Востока. Определяющие характеристики деятельности ООО «Энергия-Криосиб» — качественная разработка и внедрение готовых решений под задачи определённого лечебного учреждения, строгое соблюдение установленных сроков монтажа оборудования, полноценное сервисное обслуживание.

В лечебные учреждения поставляются и монтируются станции сжатого медицинского воздуха, центральные вакуумные станции, настенные и потолочные консоли, другие устройства для подачи и распределения медицинских газов.

Высокое качество работы и безупречная репутация ООО «Энергия-Криосиб» подтверждаются многочисленными положительными отзывами партнёров из разных регионов России.

Алексей Драчёв, главный врач Облученской районной больницы (Еврейская автономная область):

— Сотрудничество с ООО «Энергия-Криосиб» началось с первых дней основания нашей новой больницы — около трёх лет назад. В наше учреждение поставлено как российское оборудование (концентраторы кислорода), так и импортное (вакуумные, компрессорные станции, а также консоли жизнеобеспе-

чения с комплексом навесного оборудования). С первых этапов специалисты ООО «Энергия-Криосиб» совместно с генеральным подрядчиком курировали качество проектирования и монтажные работы. Хотелось бы отметить высокое качество смонтированного оборудования, сервисная поддержка данной организацией оказывается регулярно, согласна наработкам оборудования. В нашей больнице ежедневно эксплуатируется система медицинских газов, зачастую в сложных условиях. За всё время сбоев в работе системы обнаружены не были.

Галина Рыхторова, и.о. директора ГКУ Республики Хакасия «Управление капитального строительства»:

— Благодарим сотрудников ООО «Энергия-Криосиб» за качественную работу, выполненную с высоким профессионализмом при монтаже оборудования для медицинских газов на строящемся лечебном корпусе № 2 ГБУЗ РХ «РКБ им. Г.Я. Ремишевской» в Абакане. Мы не можем не отметить аккуратность в работе, своевременность исполнения заданий, корректное отношение к коллегам по работе.

С.Н. Кручинкина, и.о. главного врача ГБУЗ Сахалинской области «Поронайская ЦРБ»:

— ООО «Энергия-Криосиб» в 2015 году произвело работы по капиталь-



ному ремонту системы лечебного газоснабжения ГБУЗ «Поронайская ЦРБ». В процессе выполнения работы эта компания заслужила авторитет в нашей организации, были соблюдены все условия контракта, работы произведены в установленный срок с высоким качеством. Нас удовлетворил результат работы, и мы рекомендуем компанию ООО «Энергия-Криосиб» как ответственного исполнителя.

Александр Морозов, главный врач ГБУЗ «Невельская ЦРБ»:

— ООО «Энергия-Криосиб» проводились работы по монтажу системы лечебного газоснабжения в ГБУЗ «Невельская ЦРБ». Претензий к качеству выполненных работ администрация ЦРБ не имеет. Работы были выполнены в срок. Мы не возражаем против монтажа системы лечебного газоснабжения вашей организацией в здании терапевтического отделения ГБУЗ «Невельская ЦРБ».

Светлана Темникова, главный врач ГБУЗ «Тымовская ЦРБ» (Сахалинская область):

— Выражаем благодарность за выполнение работ по капитальному ремонту системы лечебного газоснабжения терапевтического отделения ГБУЗ «Тымовская ЦРБ». Все работы выполнены с высоким качеством и в установленные контрактом сроки. Надеемся на дальнейшее сотрудничество в этой сфере и на других строящихся объектах в нашем регионе. ■

www.kriosib.ru

На протяжении двадцати лет Медицинский институт СурГУ бережно хранит и умножает лучшие традиции отечественного здравоохранения. В разных уголках России живут и трудятся тысячи выпускников, институт по праву является одним из ведущих высших учебных заведений региона. Сегодня именно здесь сосредоточен основной научный и кадровый потенциал регионального здравоохранения, его настоящее и будущее.

В профессорско-преподавательском коллективе института плодотворно трудятся 33 доктора медицинских наук и более 70 кандидатов медицинских наук.

Ежегодно медицинский институт выпускает врачей, которые трудоустраиваются в медицинские организации ХМАО — Югры, оказывающие как первичную, так и высокотехнологичную медицинскую помощь, внедряют в свою работу инновационные методы диагностики и лечения. Так, в настоящий момент в составе врачебного персонала БУ «Сургутская окружная клиническая больница» работает 39 % выпускников, в БУ «Окружной кардиологический диспансер «Центр диагностики и сердечно-сосудистой хирургии» — 35 %, в БУ «Сургутский клинический перинатальный центр» — 20 %, в БУ «Травматологический центр» — 29 % выпускников Медицинского института СурГУ.

Медицинский институт СурГУ: образование — через всю жизнь

■ Алина Алёшкина, специалист по связям с общественностью БУ ХМАО — Югры «Сургутский клинический перинатальный центр»

Качество оказания медицинской помощи населению страны, оптимальное использование ресурсов системы здравоохранения, повышение эффективности здравоохранения субъектов Российской Федерации, определённые указом Президента РФ от 7 мая 2012 года № 598, напрямую зависят от уровня подготовки медицинских специалистов, владеющих современными методами диагностики и лечения заболеваний, способных применять новейшие достижения медицинской науки.



История медицинского образования в БУВО ХМАО — Югры «Сургутский государственный университет» начинается с 1994 года, когда решением Учёного совета университета был создан медицинский факультет с предполагаемой подготовкой врачей-биохимиков и врачей-биофизиков.

Руководство медицинским факультетом, а впоследствии — институтом осуществляет Людмила Васильевна Коваленко, доктор медицинских наук, профессор, заведующая кафедрой патофизиологии и общей патологии. С первых дней своей работы она объединила усилия коллектива института на решение ключевых проблем его

развития. Итогом совместной работы стало признание института как динамично развивающегося учебного заведения.

В сентябре 2007 года факультет преобразован в Медицинский институт, который в своём составе имеет 11 кафедр, научно-исследовательскую лабораторию и осуществляет подготовку студентов на 27 клинических базах — крупнейших медицинских организаций Югры, так как при организации учебно-научного процесса большое внимание уделяется его практической направленности.

Эффективно работает студенческое научное общество, практикуется связь тематики научных работ с научной ра-

ботой преподавателей и аспирантов института.

С именем Людмилы Васильевны неотъемлемо связано становление и развитие Медицинского института, который с 2010 года участвует в программе академической мобильности между вузами Российской Федерации и ближнего зарубежья. Студенты, исследователи и преподаватели, участвуя в программах академической мобильности, получают доступ к более качественным образовательным и исследовательским программам и возвращаются с новым багажом знаний. Содействие и поощрение академической мобильности способствует формированию качественно новых трудовых ресурсов,

ДОСЬЕ

Людмила Васильевна Коваленко родилась в г. Ташкенте.

В 1978 году окончила Карагандинский государственный медицинский институт. После окончания учёбы занимала должность ассистента, доцента, заведующего кафедрой патофизиологии КГМИ. В 1988 году защитила диссертацию на соискание учёной степени кандидата медицинских наук на тему «Состояние сурфактантной системы лёгких при изменениях инсулиногенеза», а в 1997 году — докторскую диссертацию «Сурфактантная система лёгких у плода и новорождённого при сахарном диабете у беременных» по специальности 14.00.16 — Патологическая физиология. С 1998 года работает в должности профессора кафедры физиологии по курсу общей и клинической патофизиологии Сургутского государственного университета. В 2001 году избрана на должность декана медицинского факультета. Труд Людмилы Васильевны, её вклад в развитие отечественного здравоохранения и медицинской научной школы неоднократно отмечены на региональном и федеральном уровнях. Ей присвоена медаль «За вклад в развитие образования» и звания «Почётный работник высшего профессионального образования РФ», «Ветеран труда», «Заслуженный работник здравоохранения ХМАО — Югры».

Людмила Коваленко — член Совета директоров медицинских институтов классических университетов Министерства образования и науки Российской Федерации. Член Европейской ассоциации медицинского образования.

Результаты научной деятельности Коваленко Л.В. представлены более чем в 130 научных и учебно-методических работах, в их числе 3 монографии, 3 учебника по патофизиологии.



В своей работе Людмила Васильевна уделяет большое внимание развитию концепции непрерывного медицинского образования в городе и округе.

Под руководством доктора медицинских наук, профессора Коваленко Л.В. подготовлены 15 кандидатов медицинских наук и 1 доктор медицинских наук.

Глубокоуважаемая Людмила Васильевна! Сердечно поздравляем Вас с днём рождения!

Это день прекрасного человека, посвятившего свою жизнь творческому служению гуманному и востребованному во все времена делу — сохранению человеческой жизни и развитию отечественного здравоохранения.

Талантливый руководитель, безгранично преданный своей профессии, Вы снискали заслуженный авторитет и уважение среди Ваших учеников, а также широкое признание среди коллег.

Ваш вклад в развитие регионального и отечественного здравоохранения поистине неоценим!

На территории Югры и Российской Федерации Медицинский институт СурГУ — не просто учебное заведение — это современный центр подготовки тысячи специалистов, за эти годы он сформировал сильный кадровый потенциал и получил общественное признание.

Желаем Вам и дальше находиться в постоянном творческом поиске, готовить талантливых специалистов, внося свой вклад в развитие региона и страны.

Успехов, благополучия и процветания!

*С уважением и пожеланием доброго здоровья,
главный врач Сургутского клинического перинатального центра, профессор,
доктор медицинских наук, заслуженный врач РФ Белоцерковцева Лариса Дмитриевна*

способных занять достойное место на рынке труда и существенно влиять на качество трудовых ресурсов российского здравоохранения.

С 1 сентября 2013 года в структуре Медицинского института функционирует Центр практических навыков — многопрофильный образовательный центр, предназначенный для обучения с использованием симуляционных образовательных технологий. Он является важнейшим звеном в подготов-

ке практикующих врачей и оснащён передовыми технологиями симуляционного обучения.

Дополнительное профессиональное образование должно стать интересным и удобным для медицинских работников, с возможностью обучаться на рабочем месте.

Для достижения этой цели внедряются современные, в том числе дистанционные, электронные и симуляционные, образовательные техноло-

гии, как это происходит в большинстве развитых стран.

В связи с ростом требований к профессии врача медицинскому персоналу требуется постоянное повышение квалификации в целях освоения новых знаний, умений и навыков. Посему перед симуляционно-тренинговым центром стоит ряд первоочередных задач:

- формирование и отработка практических профессиональных навыков



у обучающихся на муляжах, фантомах и интерактивных тренажёрах;

- оптимизация и контроль качества процесса совершенствования практических приёмов у обучающихся;

- изучение и внедрение передового опыта работы;

- подготовка врачей и средних медицинских работников к предстоящей аккредитации медицинской деятельности, отработка навыков работы в команде.

В 2016 году для реализации столь масштабных поставленных задач была создана Югорская ассоциация медицинского образования.

Для обеспечения качества медицинской помощи врач должен постоянно совершенствоваться, быть в курсе новейших достижений медицинской науки и поддерживать свой уровень знаний и навыков. Ежегодно при поддержке и организаторстве директора Медицинского института СурГУ Людмилы Васильевны Коваленко проходят конференции различного уровня: городские, окружные и международные. Передовой опыт российских и зарубежных коллег, инновации в области медицины — всё это отслеживается и анализируется, являясь благодатной почвой для возвращения молодых специалистов высокого уровня.

В Медицинском институте реализуется система непрерывного медицинского образования специалистов здравоохранения по следующим программам: интернатура, клиническая ординатура, аспирантура, повышение квалификации и переподготовка врачей. С момента своего образования в Медицинском институте прошли своё обучение 932 интерна по 19 специальностям и 622 ординатора по 27 специальностям.

В 2016 году БУВО ХМАО — Югры «Сургутский государственный университет» и Медицинский институт были

аккредитованы 27 специальностей ординатуры, интернатуры и 21 специальность по аспирантуре.

Благодаря инициативе, плодотворной работе и целеустремлённости Людмилы Васильевны становление института продолжается в рамках развития фундаментальных и прикладных научных исследований в области здравоохранения, что позволило вывести институт в число авторитетных медицинских вузов страны, ближнего и дальнего зарубежья.

Научно-исследовательская деятельность Медицинского института направлена на повышение качества медицинской помощи, совершенствование послевузовского и дополнительного профессионального образования кадров здравоохранения, разработку современных подходов к лечению, профилактике, диагностике заболеваний. На основе целенаправленной организации учебного процесса, выбора форм, методов и технологий обучения институт создаёт необходимые условия для освоения врачами, ординаторами и аспирантами программ обучения в системах дополнительного и послевузовского профессионального образования.

Сегодня опытным и эффективным руководителем Людмилой Васильевной Коваленко, при поддержке коллег, осуществляется необходимая для регионального здравоохранения

интеграция науки, образования и производства, реализующаяся за счёт создания научно-образовательного кластера, в основе которого — взаимодействие специалистов департамента здравоохранения, медицинских организаций города и округа, ассоциации медицинских работников округа, Медицинского института, медицинского колледжа, лицейских и университетских медицинских и медико-биологических классов.

За годы научной и исследовательской работы Людмилой Васильевной внесён огромный вклад в медицинскую науку и отечественное здравоохранение.

Десятки её учеников — гордость сургутской медицины — отмечают её искреннее желание помочь, подсказать, не навязывая своё мнение, но помогая выбрать правильный путь.

За 14 лет руководства Людмиле Васильевне удалось собрать команду единомышленников, которых объединяет большая цель и любовь к своей профессии.

Медицинский институт во главе с руководителем Людмилкой Васильевной Коваленко стремится к развитию современной комплексной и интегрированной системы охраны здоровья, организованной в единый многофункциональный медицинский кластер, управляемый в соответствии с мировыми стандартами. ■



ОРГАНИЗАТОРЫ

Министерство здравоохранения России
Российский национальный исследовательский медицинский университет им. Н.И. Пирогова
Кафедра травматологии, ортопедии и ВПХ РНИМУ им. Н.И. Пирогова
Кафедра травматологии и ортопедии Института повышения квалификации ФМБА России
Центральный институт травматологии и ортопедии им. Н.Н. Приорова
Ассоциация травматологов-ортопедов России
Ассоциация травматологов-ортопедов г. Москвы
Медицинский факультет университета г. Аахен, Германия
Европейское общество травматологии и неотложной хирургии (ESTES)
Европейское общество стопы и голеностопного сустава (EFAS)

ТЕМЫ

Эволюция современного остеосинтеза при изолированной и множественной травме.
Лечение заболеваний, травм стопы и их последствий (III Конгресс по хирургии стопы и голеностопного сустава).
Лечение повреждений и заболеваний верхней конечности.
Осложнения и последствия травм опорно-двигательного аппарата.
Непрерывное обучение в травматологии, ортопедии: от студента к специалисту.
Обучающий курс «Тактика лечения больных с тяжелой сочетанной травмой».

ПРИМЕНЕНИЕ СОВРЕМЕННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ ЛЕЧЕНИЯ В РОССИЙСКОЙ ТРАВМАТОЛОГИИ И ОРТОПЕДИИ

Международная конференция

ТРАВМА 2016 TRAUMA

International Conference

МОСКВА, 3-4.11.2016

КРОКУС ЭКСПО

WWW.2016.TRAUMA.PRO

СЕКРЕТАРИАТ

117049, Москва, Ленинский пр-т, д. 8, корп. 7, ГКБ №1
профессор Скороглазов Александр Васильевич
доцент Коробушкин Глеб Владимирович
телефон: +7 (495) 952-54-61
доцент Копенкин Сергей Семенович
телефон: +7 (499) 135-91-64
электронная почта: traumaRSMU@gmail.com



ТЕХНИЧЕСКИЙ ОРГАНИЗАТОР

ООО «Ивентариум»
телефон: +7 (926) 965-25-05
электронная почта: mail@eventarium.pro

РЕКЛАМА

Детская городская больница Святой Ольги: доверие пациентов и родителей — залог успешного лечения

■ Светлана Лыбина

В 1952 году в Ленинграде открыла двери для маленьких пациентов с заболеваниями нервной системы небольшая, всего на 50 коек, Детская объединённая больница Сталинского района. В 1995-м её переименовали в Детскую городскую больницу Святой Ольги. И не случайно — ведь, борясь за здоровье своих маленьких пациентов, врачи этой больницы совершают настоящие чудеса. Их успехи были признаны на самых различных уровнях. Подробнее рассказать об одном из последних достижений и о работе больницы в целом мы попросили главного врача больницы Татьяну Начинкину и заведующую психоневрологическим отделением Любовь Бессонову, занявшую первое место в номинации «Лучший невролог» во Всероссийском конкурсе «Лучший врач — 2016».

Татьяна Александровна Начинкина, главный врач:

— Мощность нашей больницы невелика — 370 коек. Но по своему составу это хорошо организованное медучреждение, имеющее всё необходимое



для успешной работы: 10 клинических отделений, аптеку, клиническую и биохимическую лаборатории, физиотерапевтическое отделение, центральное стерилизационное отделение, пищеблок, рентгенологическое отделение, кабинет МРТ. На базе больницы работают детский городской эпилептологический центр, городской консультативный неврологический кабинет и пульмонологический консультативный кабинет, а также городской детский центр муковисцидоза. Мы тесно сотрудничаем с четырьмя ведущими медицинскими институтами нашего города, организуем ежегодные конференции с международным участием.

В последние годы у нас заметно возросла укомплектованность кадров. Не последнюю роль в этом сыграло улучшение социальной защиты врача: значительно повысилась заработная плата, благодаря введению системы стимулирующих выплат появилась возможность поощ-

рять сотрудников. В то же время остаётся нерешённым ряд проблем, таких как обеспечение жильём, местами в детских дошкольных учреждениях. Это убеждает меня в том, что необходимо поднимать социальный статус врача, что пойдёт на благо не только медработникам, но и всему обществу.

Вы только посмотрите на наш коллектив! Врачи больницы не раз подтверждали своё мастерство, побеждая на профессиональных конкурсах. Показателен и тот факт, что, помимо своей основной деятельности, большинство занимается научной работой: у нас трудятся три доктора и пять кандидатов медицинских наук. И все наши сотрудники служат своему делу по зову сердца.

Вот и победа Любови Борисовны также явилась следствием её исключительного отношения к своей профессии. Она полностью отдаёт себя делу оказания помощи детям с психоневрологическими заболеваниями и совершенствует своё мастерство, разрабатывая и внедряя новые, в том числе и уникальные, методики, ведёт большую научную и преподавательскую деятельность и охотно делится опытом с коллегами. Характерные черты доктора Бессоновой — это любовь, сострадание, полная самоотдача при работе с каждым пациентом. Умение понять и поддержать родителей, помочь

справиться с обрушившейся на них проблемой также отличает нашу победительницу. Кроме того, нельзя не отметить её высокий профессионализм и заслуженное признание коллег и пациентов. Такие люди, как Любовь Борисовна, являются ядром коллектива: он формируется вокруг них, спланируется, становится образцом взаимопонимания и поддержки.

Любовь Борисовна Бессонова, победитель Всероссийского конкурса «Лучший врач — 2016»:

— Моя победа — это победа всей больницы: мои коллеги и руководство дали мне возможность представлять нашу организацию на конкурсе. Большое доверие оказал мне Комитет по здравоохранению г. Санкт-Петербурга, выдвинув мою кандидатуру. А подобрать и грамотно оформить документацию для представления в конкурсную комиссию помогла заместитель главного врача по кадрам нашей больницы.



Конкурс проводился по 36 номинациям, в нём участвовало 658 работ врачей из 66 субъектов Российской Федерации. В какой-то степени он стал оценкой моей трудовой деятельности. Я работаю в СПб ГБУЗ «Детская городская больница Святой Ольги» 34 года, 28 лет — в качестве заведующей отделением, оказывая медицинскую помощь детям раннего возраста с органическим поражением ЦНС и нарушением опорно-двигательного аппарата. Успех в работе с данной патологией намного зависит от взаимодействия с родителями пациента: от уровня их доверия, от того, как выполняются рекомендации, как занимаются с ребёнком дома. Главное — они должны быть настроены на борьбу за нормальное качество жизни и социализацию своего ребёнка в обществе. Именно это и определяет наш успех в работе. ■

Валдайская центральная районная больница: золотые руки профессионалов



НАТАЛЬЯ ГЕОРГИЕВНА УСАТОВА,
главный врач ГОБУ «Валдайская
центральная районная больница»,
отличник здравоохранения РФ

— Наталья Георгиевна, в чём особенность работы вашей больницы?

— У нас не обычная районная больница уездного городка: оживлённая автотрасса, большое количество туристов способствовали открытию здесь филиала ФГБУЗ «Клиническая больница № 122 им. Л.Г. Соколова ФМБА России», с которым мы успешно взаимодействуем. Филиал не только оказывает экстренную медицинскую помощь пострадавшим в ДТП, но и даёт возможность использовать инновационные медицинские технологии для отдыхающих и жителей Новгородской области.

— Достаточна ли «производственная мощность» больницы для обслуживания населения?

— Население Валдая в последние годы значительно уменьшилось. Когда я начинала работать районным педиатром, здесь проживало около 30 тысяч человек, сейчас их численность составляет 24 тысячи. Снизилось с 8700 до 4300 и количество детей. Больница же очень большая, хотя, конечно, коечный фонд сокращается. На сегодняшний день у нас 85 коек круглосуточного стационара и 60 коек дневного. Больница многопрофильная: имеет терапевтическое, хирургическое, гинекологическое, родильное, педиатрическое

■ Лана Петрова

Валдай — сказочный край, где шумят вековые леса и чистое небо отражается в прозрачной глади озёр. По оживлённой федеральной автотрассе М10 Москва — Санкт-Петербург сюда спешат тысячи туристов, чтобы насладиться красотой русской природы, посетить Иверский монастырь и музей колоколов. Бойкость места определила и особую заботу о здоровье людей: и отдыхающих, и горожан. Коллектив Валдайской районной больницы, которой руководит Наталья Георгиевна Усатова, делает всё возможное, чтобы быстро и качественно оказать квалифицированную медицинскую помощь.

и инфекционное отделения. Работают клиничко-диагностическая и бактериологическая лаборатории, отделение функциональной диагностики.

В составе больницы — Центр врача общей практики, две участковые больницы и тринадцать фельдшерско-акушерских пунктов, из которых укомплектованы персоналом лишь девять, а остальные обслуживаются врачами соседних пунктов. Нехватка кадров заставила нас задуматься о приобретении передвижного ФАП. Ведь намного удобнее, если один фельдшер будет объезжать 2–3 населённых пункта, практически подъезжая к дому пациента, что улучшит доступность медицинской помощи населению.

— Вы упомянули о том, что филиал ФГБУЗ «Клиническая больница № 122 им. Л.Г. Соколова ФМБА России» помогает оборудованием. Достаточно ли у вас материальных ресурсов?

— Филиал предоставляет пациентам области возможность обследоваться на компьютерном и магнитно-резонансном томографах. Мы же в свою очередь достаточно хорошо обеспечены, всё необходимое для работы у нас есть. Но аппаратуру нужно менять в соответствии с растущими требованиями. Сейчас Новгородский территориальный фонд выделяет нам 23 миллиона рублей на приобретение цифрового рентген-аппарата на три рабочих места. Это современная установка последнего поколения, где доза облучения гораздо меньше.

— Возможность работать на хорошем оборудовании позволяет решать самые сложные задачи в борьбе за здоровье пациентов. Но, как говорится, первостепенный фактор в успешном лечении — это золотые руки врача, его профессиональная компетентность. И здесь Валдайская районная больница занимает лидирующие позиции: ваш участковый врач-терапевт Людмила Ивановна Болтунова заняла первое место во Всероссийском конкурсе «Лучший врач года» в номинации «Лучший участковый терапевт».

— Мы гордимся успехами нашего коллеги. Людмила Ивановна обслуживает население 6-го терапевтического участка поликлиники, где за последние три года население увеличилось на 26,6%, так как были заселены три новых многоэтажных дома. На этом участке самая низкая смертность, что является важным маркером работы участкового терапевта. Несмотря на большую загруженность, Людмила Ивановна ведёт большую работу по профилактике и раннему выявлению заболеваний, диспансеризации определённых групп населения. Преданность профессии, компетентность, высокая квалификация, внимательное отношение к пациентам — вот фундамент успеха этого врача. Людмила Ивановна имеет высшую квалификационную категорию и награждена нагрудным знаком «Отличник здравоохранения» МЗ РФ. ■

Курганская детская поликлиника — объединение сил лучших специалистов

■ Елена Николаева

Государственное бюджетное учреждение «Курганская детская поликлиника» ведёт свою историю с 1921 года. В 1991 году при детской больнице в Кургане были организованы три детские поликлиники, которые работали самостоятельно до августа 2012 года, когда по распоряжению Правительства Курганской области была проведена реорганизация амбулаторно-поликлинической сети. Сейчас, после объединения поликлиник, это ведущее детское амбулаторно-поликлиническое учреждение Курганской области. Мы беседуем с его главным врачом – Валентиной Поляковой, уже четверть века возглавляющей поликлинику.

— Валентина Валентиновна, что получила ваша поликлиника и, главное, жители Кургана с реорганизацией поликлинической службы?

— Вы знаете, что реорганизация здравоохранения идёт по всей стране. Наша детская амбулаторная служба была реорганизована путём объединения трёх детских поликлиник в одну. Сделано это с целью оптимизации оказания медицинской помощи детям, решения такого принципиального вопроса, как формирование единого консультативного центра. Мы объединили лучшие силы специалистов в одном месте, чтобы родителям с детьми не приходилось искать нужных врачей в разных медучреждениях. Сейчас у маленьких курганцев есть возможность получить всю медицинскую помощь в одной поликлинике.

— Каким образом организована работа такого крупного учреждения?

— На сегодняшний день поликлиника осуществляет лечебную помощь централизованно. У нас 9 педиатрических отделений в разных районах города, 81 педиатрический участок. Действует огромное специализированное отделение, которое оказывает помощь по 16 различным специальностям. В результате объединения очень хорошо развита параклиническая служба: на базе трёх поликлиник создали большое диагностическое отделение, клинико-диагностическую лабораторию, службы УЗИ и функциональной диагностики. Это не значит, что мы отдалили медицинскую помощь от детей: на местах остались физиокабинеты, лаборатории для оперативного забора материалов для анализов, необходимое оборудование и персонал. А в централизованной клинической лаборатории проводятся уже более сложные анализы:

иммуноферментные, иммунологические, биохимические.

— Врач вашей поликлиники Елена Викторовна Мальцева заняла 3-е место на Всероссийском конкурсе «Лучший врач года» в номинации «Лучший невролог». В чём секрет такого успеха, как вы считаете?

— Наши врачи постоянно участвуют в региональных профессиональных конкурсах и часто занимают призовые места как лучшие по профессии. И конечно, для всего коллектива призовое место нашей сотрудницы в российском конкурсе — большое радостное событие, для нас это очень важно и почётно. Елена Викторовна достойна своей высокой награды: это человек, которому всё нужно! Нужно обязательно участвовать в профессиональных семинарах и конференциях по реабилитации детей, чтобы затем новые знания и полученный опыт применить в своей работе. И она заряжает этим стремлением коллектив своего отделения. У Елены Викторовны ответственный участок работы — отделение для реабилитации детей с детским церебральным параличом и другими неврологическими заболеваниями. Это такой контингент детей, которые требуют особого подхода. И Елена Викторовна делает всё для того, чтобы этим детям помочь.

— А много ребятишек проходит через это отделение?

— До тысячи детей в год. Отделение прекрасно оснащено, его возможности позволяют нам проводить также реабилитацию детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата. Поликлиника участвует в программе министерского фонда поддержки детей «Разные дети — равные возможности», и часть оборудования получаем за счёт



Валентина Валентиновна Полякова родилась в г. Житомире. В 1971 году окончила Омский медицинский институт по специальности «Педиатрия». Работала в г. Кургане участковым, главным врачом детской поликлиники, главным врачом городской детской больницы, с 1990 года — главный врач детской поликлиники. Депутат Курганской городской думы. Отличник здравоохранения. Заслуженный врач Российской Федерации



Елена Викторовна Мальцева, заведующая отделением реабилитации детей с ДЦП, победитель конкурса «Лучший врач года» в номинации «Лучший невролог»

этой программы. Но и сами закупаем всё, что заведующая отделением считает нужным для работы. Говорят, что талант даётся от Бога. А на примере Елены Викторовны Мальцевой можно сказать, что её профессиональный успех — это результат её собственного желания быть высокопрофессиональным специалистом, и она всё делает для этого. ■



МОСКОВСКАЯ УРОЛОГИЧЕСКАЯ ШКОЛА

18
ноября
2016

«Парк Инн Прибалтийская»
ул. Кораблестроителей, д. 14

НМО
(непрерывное
медицинское
образование)
6 баллов

За участие в Московской Урологической Школе
в 2016 году город Санкт-Петербург

ОСНОВНЫЕ ТЕМАТИКИ

- ДГПЖ
- РАК ПРОСТАТЫ
- МОЧЕВАЯ ИНФЕКЦИЯ
- ТРАВМА
- ТАЗОВАЯ БОЛЬ
- АНДРОЛОГИЯ (включая эректильную дисфункцию и гипогонадизм)
- ФУНКЦИОНАЛЬНАЯ УРОЛОГИЯ (включая гиперактивный мочевой пузырь)
- РЕКОНСТРУКТИВНО-ПЛАСТИЧЕСКАЯ УРОЛОГИЯ

При поддержке

UROSTANDART.MOSCOW



Европейская
Ассоциация Урологов



Министерство
Здравоохранения РФ



Департамент
Здравоохранения
города Москвы



Российское
общество
урологов



Первый МГМУ
им. И.М. Сеченова



МГМСУ
им. А.И. Евдокимова



Республиканская клиническая больница — ЦСЭМП: перспективы федерального уровня

■ Елена Николаева

Республиканская клиническая больница в Махачкале открылась в 1962 году. За годы своего развития медицинское учреждение прошло ряд этапов реформирования: было больницей и объединением скорой медицинской помощи, имеющим в составе станцию скорой помощи и санитарно-авиационную службу. О сегодняшнем дне Государственного бюджетного учреждения Республики Дагестан «Республиканская клиническая больница — Центр специализированной экстренной медицинской помощи» рассказывает главный врач Магомед Иманалиев.

— С 2015 года больница стала Республиканской клинической больницей — Центром специализированной экстренной медицинской помощи. Мы оказываем экстренную помощь не только жителям столицы, но и жителям всей Республики Дагестан, если пациенты районных лечебных учреждений нуждаются в высокотехнологичной помощи по профилям хирургии и нейрохирургии. Для этого, например, в 2016 году были определены 260 региональных квот на оказание высокотехнологичной помощи, из которых 60 хирургического профиля и 200 — нейрохирургического. Наша больница — это крупный лечебно-диагностический центр, в составе которого 10 клинических отделений, в круглосуточном

режиме с 2015 года работают отделение эндоскопии, отделение лучевой диагностики. Больница располагает новейшим оборудованием: это магнитно-резонансный томограф, компьютерный томограф; круглосуточно функционирует центр ультразвуковых методов диагностики и хирургического лечения, где дежурят высококлассные специалисты, которые успешно используют самую современную аппаратуру как в диагностических, так и в лечебных целях, пунктируют интраабдоминальные и забрюшинные гнойные образования, берут пункцию и биопсию. В больнице базируется 8 клинических кафедр Дагестанского государственного медицинского университета: кафедра хирургии, терапии, кардиологии, анестезиологии,

Магомед Расулович Иманалиев — главный врач Государственного бюджетного учреждения Республики Дагестан «Республиканская клиническая больница № 2 — Центр специализированной экстренной медицинской помощи», доктор медицинских наук, хирург высшей категории

реанимации, неврологии, эндоскопии и рентгенологии. Функционирует стационар на 392 койки, из которых 12 — общего реанимационного профиля. Пациенты с острым инфарктом миокарда, с острым коронарным синдромом госпитализируются к нам в инфарктное отделение (в общей сложности к нам поступает 80% от общего количества таких больных в республике), и практически в 100% случаев по показаниям мы им проводим тромболитическую терапию — достаточно дорогостоящее лечение.

— Магомед Расулович, ваша больница — прекрасно оснащённое учреждение, с высококлассными специалистами и сложившимися традициями. А какие новшества у вас в перспективе?

— По вопросам оснащения больницы новейшим оборудованием мы тесно сотрудничаем с федеральными структурами здравоохранения, с кафедрами РМАПО, и в настоящее время ожидаем поступление высокотехнологичного нейрохирургического микроскопа. Кроме того, вскоре должны получить ангиограф, с приобретением которого будет налажена рентгенэндоваскулярная служба для проведе-

ния диагностики и лечения сосудистых заболеваний, пациентов с инфарктом миокарда, с острым коронарным синдромом, стабильной и нестабильной стенокардией, исследования коронарных сосудов. У нас есть надежда, что с дооснащением Республиканской больницы она выйдет по оказанию ВМП на федеральный уровень, то есть на базе нашей больницы может быть сформирован современный центр для оказания высокотехнологичной медицинской помощи пациентам нейрохирургического и хирургического профиля из всех субъектов Северо-Кавказского федерального округа. Это престижно для здравоохранения республики и даст приток финансовых средств для оказания нашим пациентам современных видов медицинской помощи. И для этого в Махачкале есть все условия: в республике функционирует крупный медвуз с давними очень глубокими традициями — Дагестанский государственный медицинский университет, идёт процесс оживления медицинской науки и практики.

— **Расскажите кратко о текущей административно-хозяйственной деятельности: что важного осуществлено в последнее время?**

— За последние два года у нас полностью проведён ремонт приёмного отделения, первого этажа больницы, где находится диагностическое отделение. Полностью проведён ремонт блока интенсивной терапии кардиореанимационных больных, отремонтировали реанимацию, операционный блок. Организовали отделение медицинской реабилитации больных неврологического профиля. Нами сформулированы, причём очень качественно с юридической точки зрения, положения о предоставлении платных медицинских услуг населению. Теперь у нас по этим вопросам консультируются другие лечебные учреждения.

— **Врач-хирург Республиканской клинической больницы — ЦСЭМП Магомед Курбанович Абдулжалилов занял первое место в «Специальной номинации» Всероссийского конкурса «Лучший врач года». В чём секрет такого успеха вашего специалиста?**

— Ещё будучи студентом медицинского института, я уже знал Магомеда Курбановича как высококлассного

специалиста. Он главный хирург республики, заведует хирургическим отделением № 1 нашей больницы, работает в должности доцента кафедры медицинского университета. Это действительно высокообразованный врач, к тому же высокоорганизованный, очень работоспособный человек, полностью отдающий себя работе. Я много бывал в различных крупных медицинских центрах, в областных городах. Скажу прямо: наличие в штате такого специалиста, как Магомед Курбанович Абдулжалилов, сделало бы честь любому лечебному учреждению. Это хирург с большим опытом, который оперирует тяжёлых больных, пациентов с тяжёлыми патологиями. Нет такой области хирургии, где бы он не оперировал. Есть такое выражение — хирург от Бога. Наши хирурги, если случаются сложные моменты в ходе операций, приглашают его и могут рассчитывать на помощь Магомеда Курбановича днём и ночью. Я могу ему дать оценку и как руководитель, и как коллега — хирург, который сам много оперировал: Магомед Курбанович владеет и методом лапароскопической хирургии, и оперирует открытым способом — красиво, классно, хорошо. Его знает вся республика, к нему адресно идут все пациенты. Мы гордимся, что такой серьёзный, высококвалифицированный специалист работает в нашей больнице.

— **Оказание экстренной медицинской помощи требует от врачей и медицинского персонала особых качеств характера, максимальной собранности каждую минуту, умения принимать нестандартные решения. За счёт чего ещё удалось снизить смертность пациентов в вашей больнице?**

— В основном снижение смертности статистически зафиксировано у пациентов кардиологического профиля. Мы выработали оптимальный алгоритм госпитализации и ведения этих пациентов. За последние два года и особенно в течение текущего мы привлекли серьёзных специалистов — эндоскопистов, УЗИ-диагностов; в сформированной на 30 коек кардиологической службе работает очень профессиональная команда высококлассных врачей. У нас бывали случаи, когда во время дежур-

Магомед Курбанович Абдулжалилов — главный хирург Министерства здравоохранения Республики Дагестан, заведующий хирургическим отделением № 1 ГБУ Республики Дагестан «Республиканская клиническая больница — Центр специализированной экстренной медицинской помощи», доктор медицинских наук, доцент



ства молодых специалистов поступали пациенты с обширными инфарктами, остановкой сердца, и команде врачей удавалось в течение короткого времени все высокопрофессионально провести все необходимые лечебные мероприятия и вернуть пациентов не просто к жизни, а восстановить здоровье. Также повлияло на снижение летальности внедрение тромболитической терапии и малоинвазивных пункционно-дренирующих методов эндоскопии под контролем ультразвука. Но главное — тот алгоритм, который мы выработали вместе с кафедрами медицинского университета и заведующей инфарктным отделением Маржанат Гимбатовной Алиевой: уже в условиях приёмного отделения мы проводим тромболитическую терапию, что даёт положительный эффект. То есть строго соблюдается «правило золотого часа», когда от времени госпитализации и лечения больного зависит успех лечения. Конечно, эти методики и рекомендации широко известны во врачебной практике, но мы у себя постарались создать все необходимые условия, чтобы максимально приблизиться к осуществлению лучших практик ведения больных с инфарктами в нашем учреждении, обучили врачей, сотрудников приёмного отделения и средний персонал. Есть взаимодействие и со скорой помощью, которая предупреждает нас о состоянии доставляемых больных, и мы заранее готовы к поступлению таких пациентов. Всё это в комплексе положительно сказывается на статистике, за цифрами которой — жизни и здоровье реальных людей, пациентов нашей больницы. ■

Гаси Нуруев: «Дело жизни — идти вперёд и профессионально помогать людям»

■ Нина Злаказова

Доктор Гаси Караевич Нуруев, создатель двух московских клиник: «ДЕНТАЛ-ПРЕСТИЖ» и Центр стоматологии на Сухаревской, — а кроме того, изобретатель, который своим открытием внёс новое веское слово в современную челюстно-лицевую хирургию, очень важным для себя считает творческий подход к работе и к жизни. Интервью с талантливым хирургом-имплантологом — на этих страницах.



ДОСЬЕ

Гаси Караевич Нуруев родился в Республике Дагестан. Окончив Дагестанский медицинский институт, продолжил обучение по целевому направлению Минздрава республики в аспирантуре при Московском государственном медико-стоматологическом университете им. А.И. Евдокимова.

Хирург-имплантолог, стоматолог-ортопед, практикующий специалист в области всех видов съёмного и несъёмного зубного протезирования, в том числе на имплантах и безметалловой керамике. Имеет авторские права на изобретения. Активный участник симпозиумов, съездов, семинаров, форумов. Хобби — музыка, играет на музыкальных инструментах, особенно любит аккордеон и скрипку, увлекается спортом.

стора. А этот инструмент я создавал целенаправленно: и по размерам, и по форме, и по всем параметрам я его рассчитывал для того, чтобы работать именно в гнатической хирургии. Я работал над инструментом вместе с конструкторами на базе предприятия «Конмет». Каждая деталь вытачивалась обдуманно. Самое важное — задать параметры и размеры, удобные для работы хи-

— **Гаси Караевич, давайте начнём с самого интересного: расскажите о вашем изобретении — костном стоматологическом дистракторе. Чем ценно это устройство, насколько оно важно для хирурга и пациента?**



вмешательства. Конечно, для пациента это тоже очень важно.

Дистрактор — очень хорошая помощь тем, кто работает в гнатической хирургии (это косметологическое направление в костной пластике). Он просто необходим при реконструкции челюстей и там, где речь идёт о восстановлении костей, а также в различных ситуациях после травм, после врождённых аномалий, даже в онкологии и так далее. Это механизм, который помогает работать хирургу, используя цивилизованный подход к профессии. Это экономия времени. И в целом это заметное движение вперёд.

Вообще подобных инструментов разных конструкций в стоматологии немало, но такого ещё не было. Если проводить аналогию, то без ложной скромности скажу, что это сопоставимо с уникальным изобретением Михаила Калашникова: автоматы были и до него, но конструкция Калашникова оказалась самой оптимальной, совершенной и практичной. Примерно так получилось и с моим костным дистрактором.

— **Область применения вашего изобретения, как я понимаю, намного шире, чем имплантология?**

— Да, мне хотелось бы сделать акцент именно на направлении гнатической хирургии. Вы знаете, имплантология — это хорошо изученная область. Многие ею занимаются, и для творческого человека здесь уже меньше про-

— Это очень важное в челюстно-лицевой хирургии устройство. Патент на изобретение № 2547091 получен в марте 2015 года.

Главное достоинство этого инструмента в том, что он позволяет проводить оперативные вмешательства на челюстях облегчённо. Здесь работает простое физическое правило рычага: во сколько раз выигрываешь в силе, во столько раз проигрываешь в расстоянии. Чтобы не повредить сосуды, которых в области челюстей множество, дистрактор с помощью винта задаёт необходимое усилие, что упрощает работу врача и способствует более быстрому проведению оперативного

Центр стоматологии на Сухаревской действует четыре года, «ДЕНТАЛ-ПРЕСТИЖ» существует шесть лет. Клиники оснащены стоматологическими установками испанского производства, очень качественными, удобными. На Сухаревке имеются также стоматологические установки C8+ фирмы SIRONA Dental Systems GmbH (Германия). Обе клиники работают на самом современном уровне, предоставляя полный спектр стоматологических услуг — от лечения зуба до установки импланта.

рурга. Я посмотрел все источники, все мировые изобретения, но у немецких и американских приборов всё основано на силе кисти хирурга, и при работе необходимо значительное мускульное усилие. А здесь винтовой механизм позволяет обойтись без него. Определяя оптимальный размер всего инструмента, я исходил из размера щипцов для удаления зубов: они уже хорошо известны, их разрабатывали стоматологи всего мира, и наш инструмент должен быть тех же размеров. Конструктор согласился со мною, и в конце концов мой инструмент получился таким, каким был задуман. Надо сказать, я с детства что-то конструировал. Помню, ещё в 3-м классе изобрёл механизм, который мог передвигаться дистанционно, и потом многое придумывал. Так что это изобретение появилось не случайно. Я думаю, в ближайшем будущем об этом инструменте станет известно широкому кругу профессионалов, мне бы хотелось, чтобы им смогли воспользоваться хирурги и имплантологи всего мира, что даст им возможность проводить объёмные манипуляции с наименьшей затратой усилий и времени.

— Расскажите о том, как складывалась ваша профессиональная жизнь.

— Я окончил институт, интернатуру, ординатуру, аспирантуру, открыл свои клиники. Был на многочисленных учёбах во многих странах, потому что в нашей работе необходимо постоянно совершенствоваться. Во время учёбы в Испании автор курсов Федерико Эрнандес Альфаро — он занимается как раз проблемами костной ткани — подарил мне свою книгу с дарственной надписью, это был 2008 год. Я учился и на курсах венгерского учёного Иштвана Урбана — у него признанная в мире большая числом имплантологов методика наращивания кости. Я прошёл курсы по повышению квалификации в Германии у известного немецкого учёного Фоада Кури по теме: «Регенеративные методы в имплантологии». Очень важно на сегодняшний день знать, как эффективно реконструировать дефекты альвеолярного гребня, используя различные материалы и методы, в том числе пересадку аутогенных, аллогенных и аллопластических костных материалов. Сегодня многие

продвинутые мировые специалисты приезжают в Россию и здесь проводят масштабные образовательные мероприятия. Я тоже часто рассказываю коллегам о том, чем владею, что знаю. Мне есть чем поделиться. Но при этом обязательно продолжаю учиться, надо в любом случае быть в курсе происходящего. Это мотивирует тебя как специалиста: ты оцениваешь себя в сравнении. Посещая курсы, редко увидишь что-то новое, но разные мастера одно и то же делают немного по-разному. Важно смотреть и обдумывать. При этом существенно всё: как доктор проводит операцию, как работают его ассистенты и так далее. Мудрость — дело опыта и времени. Наверное, так устроен человек: чем больше он работает, тем больше он учится. Очень многое ещё нужно постичь и понять. Для врача ведь это дело жизни — идти вперёд и профессионально помогать людям.

— Вы как имплантолог работаете с пациентами, у которых есть болезни, усложняющие имплантологическое лечение, например: сахарный диабет, гипертония или остеопороз?

— Многие можно преодолеть, если правильно выстроить работу. Современный подход к решению проблемы зубной имплантации основан на командном решении, то есть при таких патологиях, как сахарный диабет, остеопороз и других, мы вместе с терапевтом-эндокринологом изучаем досконально проблему пациента. После тщательного изучения болезни пациента, мы, команда врачей разных профилей, назначаем лечение. И на основании положительных результатов исхода лечения пациента проводим имплантологическое лечение. Подход в каждом случае индивидуальный.

Ольга Бондарева, главный врач клиники на Сухаревке: «У нас была пациентка с инсулинозависимым сахарным диабетом, которой никто не решался ставить импланты. Проконсультировавшись с эндокринологом, Гаси Караевич взялся за работу и установил ей шесть имплантов на нижнюю беззубую челюсть. Результаты потрясающие: все шесть имплантов прижились. Установлена ортопедическая конструкция, полностью

восстановлена функция жевания. И сейчас, спустя полтора года, у нашей пациентки всё просто замечательно!»



— А как вы наблюдаете устойчивость имплантов, степень их приживаемости? Как долго в целом наблюдаете пациента?

— По правилам на приживление импланта на верхней челюсти уходит от четырёх до шести месяцев, на нижней — от двух до четырёх месяцев. По истечении этих сроков можно говорить о том, прижился имплант или нет. А в целом за установленными имплантами мы наблюдаем постоянно, обязательно проводим мониторинг своей работы. Объясняем пациенту, что за имплантом нужен специальный и внимательный уход. Обязательно рекомендуем пользоваться ирригатором. Рассказываем, как правильно ухаживать за зубами, даём необходимые рекомендации. Пациенты приходят наблюдать через каждые 5–6 месяцев.

— Ваши клиники, Гаси Караевич, пользуются хорошей репутацией, и это не случайно. Что помогает вам выдерживать огромную конкуренцию, существующую сегодня в стоматологическом мире, какие особенные подходы к делу вы используете?

— Люди чувствуют, когда с ними работают добросовестно. Видимо, поэтому пациенты, побывавшие у нас на лечении, приводят сюда своих близких и родственников. Особенности — в том, что у нас нет шаблонного подхода, мы рассматриваем пациента как человека с насущными проблемами и многие лечебные манипуляции делаем бескорыстно.

Мой принцип: надо работать, совершенствоваться, постоянно двигаться вперёд. Я занимаюсь любимым делом, мне интересны сегодняшние возможности, новые технологии, и я с удовольствием делаю свою работу. ■

Авторская методика «Французские щёчки», или Как придать лицу аристократический вид



ДОСЬЕ

Дмитрий Скворцов — пластический хирург клиники «Коррект», автор методики коррекции щёк «Французские щёчки», соавтор научного запатентованного изобретения «Эндобронхиальный датчик измерения температуры бронха при диагностике туберкулёза лёгких». В профессии более 6 лет. Начинать свою карьеру как врач общей хирургии отделения экстренной помощи, позже прошёл профессиональную переподготовку пластической и реконструктивной хирургии под руководством профессора Л.Л. Павлюченко. Большая часть практики посвящена операциям с использованием лазера CO₂.

ЧТО ТАКОЕ КОМКИ БИША?

Жировые капсулы, которые располагаются вокруг протока околоушной слюнной железы и между жевательными мышцами лица, названы комками Биша по имени французского анатома. Основная функция комков Биша заключается в облегчении функции сосания у младенцев, поэтому практически у всех детей такие пухлые щёчки. В процессе жизни они утрачивают своё значение, превращаются в грыжи и впоследствии опускаются вниз. Это придаёт лицу нездоровый, усталый внешний вид.

ПОКАЗАНИЯ К ОПЕРАЦИИ

- Круглая форма лица.
- Чрезмерные жировые отложения на лице.
- Возрастное опущение щеки с дальнейшим формированием складок кожи и морщин.
- Дополнительная коррекция после перенесённых пластических операций.

■ Дмитрий Скворцов

Чёткий овал лица, большие глаза с высокими бровями, аккуратный носик, чувственные губы и впалые щёчки, подчёркивающие изящные скулы, всегда добавляют лицу грациозность и аристократизм. Считается, что именно французженки «никогда не толстеют» и являются счастливыми обладательницами внешности благородного происхождения. Достичь загадочной утончённости можно с помощью методики «Французские щёчки».



Французский овал лица

СУТЬ И ПРОЦЕСС ОПЕРАЦИИ «ФРАНЦУЗСКИЕ ЩЁЧКИ»

Суть операции заключается в сочетании лазерной резекции комков Биша и иссечения с дальнейшим подтягиванием тканей слизистой для создания эффекта впалых щёк.

В ротовой полости через внутренний доступ осуществляется разрез слизистой оболочки длиной 1,5–2 см. После расслаивания мышц жировые тельца подтягиваются, отслаиваются от окружающих тканей и извлекаются вместе с их оболочкой, затем разрез слизистой продлевается в форме лепестка до 3–4 см. Далее иссекаются ткани и накладываются первые швы на щечную мышцу, которые служат дополнительным каркасом для подтягивания тканей изнутри. После иссечения и наложения первых швов зашивается сама слизистая.

Для каждого клиента размеры иссекаемой ткани и манипуляции со швами на щечной мышце определяются в соответствии с индивидуальными анатомическими особенностями, т.е. толщиной тканей слизистой, а также

желаемым результатом (насколько сильно клиент хочет видеть на себе эффект впалых щёк).

РЕЗУЛЬТАТЫ

Данная методика способствует устранению лишнего объёма в области щёк за минимальные сроки и позволяет подчеркнуть высокие скулы. Для женщин в возрасте от 35 лет и более с выраженным опущением уголков рта, глубокими носогубными складками, опущением мягких тканей нижней и средней зон лица «французские щёчки» нужно сочетать с MACS-лифтингом. А при первых признаках опущения век существует лёгкая и малоинвазивная операция височного лифтинга, которая приподнимает брови.

Методика уникальна не только в подходе сочетания иссечения ткани слизистой с нанесением двойного шва и резекцией комков Биша, но и в применении лазера CO₂, что снижает риск появления гематом и коагуляции сосудов, а также сокращает восстановительный период.



II СПЕЦИАЛИЗИРОВАННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ВЫСТАВКА 2-4 НОЯБРЯ ГК «ЯЛТА-ИНТУРИСТ»

ТЕМАТИЧЕСКИЕ РАЗДЕЛЫ:

- Медицинское оборудование
- Медицинская одежда и обувь, расходные материалы
- Фармацевтика
- Диагностика
- Офтальмология и оптика
- Оборудование для санаторно-курортных комплексов
- Лечебная косметика, фито- и ароматерапия
- Диетическое и здоровое питание.
- Минеральные воды. БАДы

Организатор
выставки:



ДЕРЖИ РУКУ НА ПУЛЬСЕ!

18+

РЕКЛАМА

Информационные партнеры:



Итоги юбилейного XX Форума «Национальные дни лабораторной медицины России — 2016»

■ Сергей Щербо, президент НАЛПТМ

Юбилейный XX Форум «Национальные дни лабораторной медицины России – 2016», посвящённый памяти профессора В.В. Меньшикова, традиционно проводился в спортивном комплексе «Олимпийский». В его работе приняло участие 2046 специалистов из 71 региона РФ и 8 зарубежных стран: Австрии, Республики Беларусь, Германии, Индии, Казахстана, Китая, Узбекистана и Украины.



Игорь Перфильев

Организация Форума и подготовка научной программы осуществлялись Координационным советом по лабораторной медицине в составе Ассоциации производителей средств клинической лабораторной диагностики, Научно-практического общества специалистов лабораторной медицины, Российской ассоциации медицинской лабораторной диагностики и Национальной ассоциации лабораторной, персонализированной и трансляционной медицины при участии Российского научного общества иммунологов, Научного общества нефрологов России, Национального научного общества инфекционистов, Научного общества «Клиническая гемостазиология», Национальной академии микологии.

Участники мероприятия благодарят за поддержку Минздрав России, Российскую Академию наук, Российский национальный исследовательский университет имени Н.И. Пирогова, Институт повышения квалификации Федерального медико-биологического агентства, Федеральный научный центр исследований и разработки иммунобиологических препаратов имени М.П. Чумакова РАН.

В программу Форума вошли:

— Общероссийская междисциплинарная научно-практическая конференция с международным участием «Консолидация лабораторной медицины и клинической практики: диагностические инновации, лабораторная индустрия»;

— Специализированная выставка «Интерлабдиагностика — 2016»;

— Образовательные программы Института повышения квалификации ФМБА России.

С приветственным словом от имени Минздрава России выступил **Михаил Мальцев**. Развитие лабораторной диагностики входит в число наиболее важных задач для повышения доступности и качества медицинской помощи, отметил он, подчеркнув большую роль профессионального сообщества и значимость Форума для развития этой сферы медицинской науки и практики.

Специализированная выставка «Интерлабдиагностика — 2016» была представлена 60 компаниями. В демонстрации медицинских изделий и лабораторных технологий приняли участие более 350 сотрудников компаний. Офи-

циальный партнёр Форума — компания HiMedia Laboratories (Индия). Эксклюзивные медиаспартнёры — Национальное Интернет Общество специалистов по внутренним болезням и журнал «Современная лаборатория» серии «Медицинский алфавит».

При подготовке научной программы были учтены тематические пожелания специалистов, полученные в ходе их предварительной регистрации.

Программа включала обсуждение традиционных вопросов деятельности диагностических лабораторий в тесной взаимосвязи с актуальными потребностями клинической практики.

С докладами выступили президент Союза ассоциаций и предприятий медицинской промышленности **Ю.Т. Калинин**, президент АПСКЛД академик РАН **А.М. Егоров**, председатель Правления НПО СЛМ профессор **А.М. Иванов**, вице-президент АПСКЛД **А.Н. Шибанов** и представители ведущих отечественных компаний.

Основным итогом XX Форума стало глубокое и обобщённое обсуждение проблемы сотрудничества отечественных производителей лабораторной техники и диагностических тест-систем с практическим здравоохранением в условиях экономического кризиса и импортозамещения, а также роли лабораторной медицины в национальной системе здравоохранения, развитии персонализированной и трансляционной медицины.

На заключительном заседании принято решение о проведении XXI Форума «Национальные дни лабораторной медицины России» и Общероссийской междисциплинарной научно-практической конференции «Консолидация лабораторной медицины и клинической практики» 20–22 сентября 2017 года в Москве на базе спортивного комплекса «Олимпийский» (Москва, Олимпийский проспект, 16).

Полные версии итоговых материалов, тезисы и разрешённые к публикации презентации докладов можно найти на сайте Форума: ndlm.ru / ндлм.рф ■



VI МЕЖРЕГИОНАЛЬНАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ АЛГОРИТМЫ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ ЭНДОКРИННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

9 - 10 ДЕКАБРЯ 2016 ГОДА

Здание Правительства Москвы (ул. Новый Арбат, 36)

Глубокоуважаемые коллеги!

Приглашаем Вас принять участие в работе VI Межрегиональной конференции «Алгоритмы диагностики и лечения эндокринных заболеваний», которая состоится 9 - 10 декабря 2016 г. в здании Правительства Москвы (Новый Арбат, 36).

В программе Конференции доклады ведущих отечественных и зарубежных эндокринологов, симпозиумы, семинары, дискуссии по наиболее актуальным вопросам лечения, диагностики и профилактики сахарного диабета и его осложнений; заболеваний щитовидной железы, надпочечников, гипоталамо-гипофизарной системы; перспективам развития городской эндокринологической службы.

В работе V Межрегиональной конференции в 2015 году участвовало около 1000 медицинских специалистов из разных регионов России и стран ближнего и дальнего зарубежья. Онлайн трансляцию просмотрели - 640 человек.

В выставочной экспозиции V Межрегиональной конференции были представлены 18 компаний, информационную поддержку оказали 11 изданий и электронных средств информации. В 2016 году планируется расширение состава участников, которые уже сейчас проявляют большой интерес к Конференции и её тематике.

В рамках Конференции организована тематическая выставочная экспозиция производителей и дистрибьюторов лекарственных средств, медицинской техники, продукции профилактического и лечебного назначения, специализированной литературы.

**ОРГАНИЗОВАНА ONLINE - ТРАНЛЯЦИЯ ЗАСЕДАНИЙ КОНФЕРЕНЦИИ
подробная информация на сайте www.imfd.ru**

Адрес проведения:

Москва, здание Правительства Москвы, ул. Новый Арбат, 36

Время работы:

9 декабря 2016 г. с 15:00 до 19:00

10 декабря 2016 г. с 09:00 до 19:00

(Регистрация участников Конференции с 09:00 до 16:00)

**Посещение заседаний Конференции по пригласительным билетам.
Ждем Вас и желаем успешной работы!**

Организационно-технические вопросы, дополнительная информация, пригласительные билеты:

Информационно-выставочное агентство «ИнфоМедФарм Диалог»

127055, Москва, ул. Суцеевская, д. 25, стр. 1

Тел./факс: 8(495) 797-62-92, 8(499) 750-07-27, 8(499) 750-07-47

Сайт: www.imfd.ru





X Всероссийский форум «Здоровье нации — основа процветания России»

■ Марина Масляева

Форум проводился общероссийской общественной организацией «Лига здоровья нации» при поддержке Минпромторга России, Минздрава России, других федеральных министерств, Правительства Москвы, Федерального собрания РФ, Общественной палаты РФ. В рамках форума прошли десятки тематических и научно-практических конференций, совещаний, круглых столов, междисциплинарных дискуссий, кураторских презентаций экспозиций успешных проектов, выставка технологий, продуктов и услуг. Участники форума представили лучшие практики по реализации проектов в рамках государственных, ведомственных и общественных программ, оказывающих влияние на здоровье граждан в различных сферах жизнедеятельности.

Подтверждением высокого статуса мероприятия стали приветствия, которые направили организаторам, участникам и гостям форума президент Российской Федерации **Владимир Путин**, председатель Правительства Российской Федерации **Дмитрий Медведев**, председатель Совета Федерации ФС РФ **Валентина Матвиенко** и председатель Государственной думы ФС РФ **Сергей Нарышкин**.

— Форум — это целый ряд конгрессов: «Здоровье нации и здравоохранение», «Здоровье нации и образование», «Здоровье нации и спорт», «Здоровье нации и культура», «Здоровье нации и экология». И по каждому из этих разделов мы получаем обобщённое мнение ведущих специалистов страны на данный конкретный момент. Эти рекомендации мы посылаем в органы власти и в соответствующие учебные заведения. Ну а выставка форума — это модель идеального здорового города, в котором всё подчинено одной идее — здоровью людей: и государственный сектор, и частный, и общественный, — сообщил до начала форума сопредседатель оргкомитета, пре-

зидент Лиги здоровья нации, академик **Лео Бокерия**.

Центральным событием мероприятия стало пленарное заседание «Здоровая среда и здоровый образ жизни». Первым выступил заместитель министра здравоохранения **Игорь Каграманян**. Он напомнил, что в соответствии с указом Президента РФ от 7 мая 2012 года № 598 Правительству РФ поручено обеспечить дальнейшую работу по формированию здорового образа жизни наших граждан, включая и популяризацию культуры здорового питания, спортивно-оздоровительных программ, профилактику алкоголизма и наркомании, противодействие курению табака.

— В настоящее время наиболее эффективным средством обеспечения указанных задач являются межотраслевые стратегические программы. За последние пять лет смертность от сердечно-сосудистых заболеваний снизилась в нашей стране на 16%, а в 2015 году — ещё на 3,4%. При этом инвалидность от этих заболеваний снизилась в 4 раза. Этого удалось добиться не только благодаря внедрению высокотехно-

логических методов лечения, но и за счёт внедрения программ профилактики. И в дальнейшем главной целью нашей работы должно стать налаживание эффективной и чётко работающей системы распространения информации о ведении здорового образа жизни, вовлечение в него всё большего количества людей. В этой связи огромную позитивную роль играет общественная организация «Лига здоровья нации», — отметил Игорь Каграманян.

От имени Минспорта России аудиторию приветствовал замминистра спорта РФ **Павел Колобков**.

— В 2015 году увеличена доля граждан РФ, систематически занимающихся физкультурой и спортом, до 31,9%. При этом доля учащихся составила 69,4%. Увеличилось не только общее количество мест, предназначенных для занятий физкультурой и спортом, но и площадок, приспособленных для лиц с ограниченными возможностями и инвалидов. И в настоящее время в России функционирует около 280 тыс. объектов спорта, — сказал Павел Колобков.

В рамках форума Минспортом России совместно с ФГБУ «Федеральный



научный центр физической культуры и спорта» проведена Всероссийская научно-практическая конференция «Основы физической культуры и оптимальный двигательный режим».

Руководитель Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека **Анна Попова** отметила, что форум «Здоровье нации — основа процветания России» традиционно стал прекрасной дискуссионной площадкой для рассмотрения и решения вопросов по актуальным вопросам гигиены и эпидемиологии. Это очень важно. Ведь сегодня на человека воздействуют десятки новых негативных факторов, привнесённых масштабным развитием цивилизации. И большие достижения и практики учёных, представленных на форуме, позволяют минимизировать риски.

Сергей Цыб, замминистра промышленности и торговли РФ, поздравив всех с юбилейным X форумом, отметил, что Минпромторг России как федеральный орган исполнительной власти, отвечающий за промышленную политику, активно ведёт работу по обеспечению жизненно необходимой медицинской продукции.

— За 5 лет в рамках реализации государственной программы по развитию фармацевтической и медицинской промышленности создано достаточно большое количество технологий для обеспечения российского населения современной, эффективной, качественной и доступной продукцией. Здесь, конечно, надо сказать большое спасибо медицинскому сообществу, которое активно нам в этом вопросе помогает. Объём инвестиций в российскую фармацевтику за 5 лет превысил 120 млрд. рублей. Строятся новые заводы по производству лекарственных средств и изделий. За последние 3 года открыто 19 новых производственных площадок, в том числе с участием ино-

странных компаний, — отметил замминистра.

— Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения имеет большой спектр полномочий, — напомнил руководитель Росздравнадзора **Михаил Мурашко**. — И результаты уже есть. Так, за последние 5 лет смертность от врождённых пороков развития снизилась почти на 25%. В этом заслуга наших перинатальных центров. Второе направление — диспансеризация. Сегодня она в РФ построена так, что для каждой возрастной категории выбран свой объём исследований. При этом мы активно контролируем качество ЛС и медизделий. Это задача нынешнего года, которая звучит в указе президента РФ по обеспечению национальной безопасности. Здесь на выставке представлен наш новый проект — неразрушающие методы контроля лекарственных препаратов для твёрдых форм, ближняя инфракрасная спектроскопия и прибор для рамановской спектроскопии жидких форм, субстанций и т.д. Эти методы позволяют определить качество препаратов, не проводя полный цикл.

— А ещё на форуме мы представляем технологии, позволяющие человеку скорректировать его индивидуальную программу здорового образа жизни и достичь её продолжительности свыше 110 лет, — заявил Михаил Мурашко.

Губернатор Ульяновской области **Сергей Морозов** сообщил, что в Ульяновской области 2016 год проходит под знаком здоровья. За 11 лет реализовано много проектов и программ, чтобы переломить негативные демографические тренды. Это дало результаты: средняя продолжительность жизни в регионе сегодня составляет 71,8 года (в 2004 году этот показатель был чуть больше 65 лет).

— Мы хотим добиться изменения мышления, образа жизни, позиции

людей по отношению к своему здоровью, а значит — формировать новую демографическую и семейную политику региона, — добавил спикер.

— Очень важно, что 2016 год в регионе объявлен решением губернатора Годом здравоохранения, — подчеркнул первый заместитель Минздрава России Игорь Каграманян. — В ходе нашего с ним и с Лео Антоновичем Бокерией общения Сергей Иванович высказал идею о том, чтобы одно из мероприятий Лиги здоровья нации провести в Ульяновской области. Мы это поддержали — и министерство, и общественная организация.

Лео Бокерия отметил работу Сергея Морозова по поддержке Лиги здоровья нации, вручив ему диплом и статуэтку.

Директор Департамента государственной политики в сфере воспитания детей и молодёжи Минобрнауки России **Александр Страдзе** выразил признательность организаторам форума за их работу.

— Сегодня более 30% населения России находится в статусе обучающихся. И система нашего образования воспитывает ответственное отношение детей и молодёжи к своему здоровью. Этому помогает наше тесное сотрудничество с Министерством здравоохранения РФ и Минспорта России, — отметил А.Э. Страдзе.

В ходе проведения выставки прошёл ряд круглых столов и научно-практических конференций. Их участники, обсудив круг проблем, обменявшись опытом и мнениями, приняли важные резолюции и выработали рекомендации, которые помогут в реализации всех позитивных планов при взаимодействии законодателей, органов исполнительной власти, учёных, представителей неправительственных организаций и средств массовой информации. ■

В Москве прошли IV Международная конференция «Оргздрав – 2016» и V Съезд Российского общества организаторов здравоохранения

■ Марина Масляева

На конференции обсуждался весь комплекс проблем и решений, касающихся эффективного управления медицинской организацией. Мероприятие проводили Общество по организации здравоохранения и общественного здоровья, Национальная медицинская палата и Высшая школа организации и управления здравоохранением. Конференция собрала около 500 делегатов. В ней приняли участие руководители федеральных и региональных органов управления здравоохранения, руководители медицинских организаций из большинства регионов Российской Федерации, профессорско-преподавательский состав кафедр организации здравоохранения и общественного здоровья, а также гости из-за рубежа.

В рамках конференции было сделано 80 докладов, благодаря которым российские медики могли обменяться опытом с иностранными коллегами из США, Великобритании, Израиля, Чехии.

АВТОРИТЕТНЫЕ ДАННЫЕ

Академик РАН, заведующий кафедрой экономической теории и политики ФФБ РАНХиГС при Президенте РФ **Абел Аганбегян** проинформировал участников конференции о социально-экономическом положении России, а кроме того, предложил конкретные действия, которые могут улучшить ситуацию в отечественном здравоохранении. Итак, Абел Гезевич считает необходимым:

- сформировать программно-целевое управление с направлением средств на конкретные сегменты медицины;
- в разы увеличить расходы на здравоохранение (в том числе на стажировки специалистов);
- перейти к тому, чтобы люди частично сами оплачивали медицинскую страховку;
- повысить роль самоуправления организаций медицинского профиля;
- минимизировать региональные различия в уровне здравоохранения, в том числе за счёт внедрения технологий телемедицины;
- шире использовать методики кейсов в программах лидерства менеджмента.

Пока же наше здравоохранение, хоть и «оторвалось» от показателей развитых стран, но ещё не приблизилось к возможностям стран развитых — таково мнение вице-президента РАН,

президента Общества организаторов здравоохранения **Владимира Стародубова**. «Оценивать работу регионов нужно в первую очередь по показателям общей смертности и ожидаемой продолжительности жизни — это главные индикаторы результативности», — считает Владимир Иванович. «Общий коэффициент смертности в Российской Федерации в последние годы замер на одном уровне — 13,2. Да, улучшены показатели по материнской и младенческой смертности, — резюмировал он, — но в целом — стагнация. Да, ожидаемая продолжительность жизни в РФ сейчас — 71,4 года. Это самый высокий показатель за всю историю Российской Федерации, но это против 70 лет — показателя конца 90-х годов. Прошло 25 лет! За это время другие страны вышли совсем на другие цифры. Японцы живут 84 года, европейцы — 82 года. Вот и всё. 71 год и 80 лет — это большая разница. И качество жизни отличается от Запада, чего здесь скрывать». При этом выступающий отметил существующий в России «огромный дисбаланс по медицинскому обслуживанию населения между регионами, что противоречит нашей Конституции». «А чтобы нам повысить продолжительность жизни россиян до среднего показателя в 74 года, что соответствует указу Президента РФ

В.В. Путина, нам нужно увеличить финансирование здравоохранения примерно на 25%», — уверен Владимир Стародубов.

Руководитель Высшей школы организации и управления здравоохранением (ВШОУЗ), член правления общества по организации здравоохранения и общественного здоровья, доктор медицинских наук **Гузель Улумбекова** выступила с докладом о рейтинговой эффективности здравоохранения. На основании методики агентства Bloomberg был составлен рейтинг 54 стран ожидаемой продолжительности жизни более 70 лет. Максимальный балл в рейтинге получает страна, достигшая лучшего результата за меньшие деньги. В топ оказались Гонконг, Сингапур, Израиль и Испания. Россия в этом рейтинге находится на 53-м месте. По эффективности нашу страну обогнали Болгария, Республика Беларусь и Азербайджан. Такое неудовлетворительное положение в рейтинге связано с тем, что даже при небольших расходах на здравоохранение Россия имеет очень низкую ОПЖ — 70,9 года.

В модифицированном виде эта методика была использована по отношению к российским субъектам федерации. Результаты оказались неожиданными: в РФ есть регионы, которые смогли при небольших расходах на здравоохранение



добиться лучших результатов по всем показателям здоровья населения.

«В рейтинге учитывались конечные результаты: ожидаемая продолжительность жизни, государственные затраты на здравоохранение и уровень жизни населения. Показатели финансирования приводили к сопоставимым значениям, то есть учитывали районные коэффициенты, — пояснила Гузель Эрнстовна. — В десятку лучших вошли Кабардино-Балкарская Республика, Республика Дагестан, Республика Калмыкия, Республика Мордовия, Ставропольский край, Карачаево-Черкесская Республика, Кировская область, Республика Ингушетия, Рязанская область, Томская область. Москва заняла только 21-е место».

Опыт в организации здравоохранения поделились и другие известные представители медицинского сообщества. Среди них — создатель популярной образовательной программы для руководителей медицинских академических центров Гарвардской школы общественного здоровья **Оуэн Тревельян**. Он представил методику case study, которая работает по принципу разбора негативных и позитивных случаев из практики. В ВШОУЗ решили использовать эту методику. И сейчас её сотрудники готовят образовательные программы для министров, заместителей министров, руководителей многопрофильных учреждений и их заместителей, главных врачей специализированных лечебных учреждений.

Кроме того, в планах аналитической лаборатории Высшей школы организации и управления здравоохранением — создание программы эффективности ЛПУ в соответствии с международной системой показателей. Рейтинги — это мощный инструмент для мотивации к до-

стижению лучших результатов, считают специалисты.

Исполнительный вице-президент Российского союза промышленников и предпринимателей, председатель комиссии по индустрии здоровья **Виктор Черепов** сформулировал своё понимание задач здравоохранения. «Нам важно не только увеличить продолжительность жизни, но и сохранить количество работающего населения. На сегодняшний день у нас 71 млн работающих. И их число пока сокращается. А для достижения роста ВВП на 4%, которого мы планируем достичь в ближайшие годы, нам нужно открыть дополнительно около 5 млн рабочих мест. Поэтому в интересах нашего общества усилия здравоохранения должны быть направлены на сохранение того состава работающих, который сейчас есть. Положительным фактором может быть увеличение срока выхода на пенсию, что стимулирует активное долголетие. Важно, что сейчас в первом чтении Госдумой РФ принят закон о независимой оценке рабочих мест, с тем чтобы они были безвредными для здоровья. В связи с этим работодатели должны будут принять адекватные этому закону меры. На предприятиях ведётся работа по воссозданию медико-санитарных частей и медпунктов, где обслуживаются работники компании и члены их семей. Применяется и отраслевой подход. Так, мы разработали программу сохранения здоровья персонала в химической отрасли. Аналогичные программы будем разрабатывать и для других отраслей», — сказал Виктор Михайлович.

V СЪЕЗД РОССИЙСКОГО ОБЩЕСТВА ОРГАНИЗАТОРОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Главную цель организаторам здравоохранения поставил президент РФ: это

повышение доступности медицинской помощи и увеличение ожидаемой продолжительности жизни россиян с нынешнего 71 года до 74 лет. Как достичь таких результатов, выясняли на V Съезде Российского общества организаторов здравоохранения.

По итогам мероприятий были поставлены приоритеты в улучшении ситуации в здравоохранении в 2016–2017 годах, это:

- усиление первичного звена;
- обеспечение населения лекарствами;
- усиление скорой медицинской помощи;
- сохранение объёма медпомощи в стационарах;
- оказание ВМП только в национальных центрах;
- усиление инфекционной безопасности.

Чтобы повысить эффективность здравоохранения, были предложены следующие стратегии:

- повысить качество и безопасность медицинской помощи;
- рационально использовать ресурсы стационаров (операционные, площади, потоки пациентов и т.д.);
- сбалансировать зарплаты руководителей системы здравоохранения и врачей;
- снизить неэффективные расходы при закупке лекарств и материалов;
- жёстко контролировать использование ресурсов.

Было принято решение разработать Проект стратегии развития здравоохранения РФ. Его тезисы лягут в основу предложений организаторов здравоохранения для обсуждения на заседании экономического совета при Президенте РФ. ■



VI Всероссийский конгресс руководителей учреждений системы здравоохранения: ОПЫТ СТОЛИЦЫ ДЛЯ РЕГИОНОВ

■ Пресс-служба Конгресса руководителей учреждений системы здравоохранения

В Москве прошёл VI Всероссийский конгресс руководителей учреждений системы здравоохранения. Активное участие в одном из самых значительных мероприятий отрасли приняли более 150 человек. Среди них — представители федеральных и региональных органов управления здравоохранения, руководители государственных и частных медицинских учреждений столицы и регионов России.

В первый день конгресса состоялось пленарное заседание «Работа медицинских организаций в современных условиях. Повышение эффективности оказания первичной медико-санитарной и высокотехнологической медицинской помощи». В ходе работы секции с докладами выступили ведущие эксперты отрасли: заместитель начальника управления первичной медико-санитарной помощи Департамента здравоохранения города Москвы **Елена Александровна Значкова**; депутат Московской городской думы, председатель Совета главных врачей при Департаменте здравоохранения города Москвы, главный врач ГБУ «Городская клиническая больница № 57» ДЗМ **Ирина Александровна Назарова**; главный врач ГБУЗ города Москвы «Консультативно-диагностическая поликлиника № 121» ДЗМ, кандидат

медицинских наук **Андрей Александрович Тяжелников**.

За два дня мероприятия была проведена работа в пяти тематических секциях. Эксперты и делегаты обсудили самые актуальные темы системы здравоохранения:

- финансовые возможности медицинских учреждений;
- развитие платных услуг;
- внедрение информационных технологий;
- кадровая политика;
- непрерывная форма медицинского образования;
- введение централизованной системы госконтроля в сфере здравоохранения;
- понятие качества медицинской помощи в законодательстве Российской Федерации и многие другие.

Кроме того, в рамках Конгресса руководителей учреждений системы

здравоохранения традиционно прошла всероссийская выставка «Индустрия здравоохранения — 2016», на которой компании смогли продемонстрировать новинки производства людям, принимающим решения о распределении бюджета, сотрудничестве и закупках.

В третий день мероприятия состоялся Hospital Tour. Выездные семинары были проведены в ведущих медицинских организациях Москвы: ГБУЗ «Городская клиническая больница № 57» и Хоспис № 1 имени В.В. Миллиончиковой. Главные врачи поделились с участниками мероприятия практическими знаниями, собственными методами управления, а также провели подробные экскурсии по учреждениям.

Впервые на Конгрессе руководителей учреждений системы здравоохранения были организованы быстрые бизнес-знакомства. Это позволило участникам встречи обрести множество полезных деловых связей за максимально короткое время и обсудить детали взаимовыгодного сотрудничества.

Знания, полученные от ведущих экспертов отрасли, помогут участникам VI Конгресса руководителей учреждений системы здравоохранения сделать работу в медицинских организациях регионов более эффективной и плодотворной. ■



ASTANA ZDOROVIE

13-я Казахстанская Международная

ВЫСТАВКА по ЗДРАВООХРАНЕНИЮ

3-5 ноября 2016

Казахстан, Астана, Выставочный Центр "Корме"



www.astanazdorovie.kz

Организаторы:



Итеса (Астана):
Тел: +7 (7172) 580255/ 580455
E-mail: zdorovie@iteca.kz; Контактное лицо: Евгения Гусак



РЕКЛАМА

ФАРМА и БИОТЕХ — 2016

■ Марина Масляева

В Москве состоялся V Международный форум «ФАРМА и БИОТЕХ — 2016: хранение термолабильных препаратов — три уровня регулирования». В форуме, рассчитанном на специалистов, работающих в сфере здравоохранения и ветеринарии, участвовали ведущие специалисты отрасли, представители профильных ассоциаций, институтов и научных центров; поставщики технологий и консультанты, специалисты в области регистрации и лицензирования, исследований и инновационного развития (R&D), международного сотрудничества, обеспечения качества фармацевтической продукции.

Ключевым событием форума стало обсуждение разработанного Роспотребнадзором проекта правил хранения и перевозки лекарственных средств. Особое внимание было уделено изменениям в Санитарно-эпидемиологических правилах СП 3.3.2.3332–16 («Условия транспортирования и хранения иммунобиологических лекарственных препаратов»).



Открыла круглый стол член рабочей группы Евразийской экономической комиссии, исполнительный директор СПФО **Лилия Титова** докладом «Условия хранения и транспортировки

лекарственных препаратов: правовое реагирование». Она сделала акцент на изменениях, касающихся холодной цепи в связи с вступлением России в правовое поле Евразийского экономического союза. Единые принципы и правила дистрибуции должны быть введены в действие с 1 января 2017 года.



Генеральный директор компании «БИАС» **Сергей Козов** обратил внимание на проблемы, связанные с вступлением в действие новых СП:

- отсутствие переходного периода

для адаптации участников холодной цепи к новым требованиям СП;

- вольная трактовка разработчиками СП положений Федерального закона от 26.06.2008 № 102-ФЗ (ред. от 13.07.2015) «Об обеспечении единства измерений»;

- внесение сумятицы в работу участников холодной цепи в связи с тем, что введение новых СП отменяет предыдущие СП, но не отменяет Методические указания, соответствующие предыдущим СП;

- отсутствие обоснования ряда требований СП, зачастую не соответствующих рекомендациям Всемирной организации здравоохранения.

«Эти и многие другие недоработки принятых СП вызвали массу вопросов у фармпроизводителей, дистрибьюторов лекарственных средств, аптечных сетей, лечебно-профилактических учреждений, производителей и поставщиков медицинских изделий», — констатировал Сергей Васильевич.



Руководитель Комитета контроля качества в логистике холодной цепи поставок лекарственных средств и изделий медицинской техники Объединённого центра делового сотрудни-

чества государств БРИКС **Анатолий Ушаков** посвятил свой доклад реальному состоянию логистики холодной

цепи поставок, контролю качества лекарственных средств и основным направлениям работы по их совершенствованию.



«Эффективное управление юридическими рисками при хранении лекарственных средств строится на своевременном выявлении и оценке последствий таких рисков, выработке мер, на-

правленных на предупреждение наступления неблагоприятных последствий данных рисков, формировании эффективной системы взаимодействия между различными подразделениями фармацевтической компании, фармацевтической компанией и регуляторами, а также фармацевтической компанией и третьими лицами», — заметил в своём докладе «Управление юридическими рисками при хранении лекарственных средств» управляющий партнёр юридической компании «БРАС» **Роман Шабров**.



Представитель компании «Курьер-Сервис-Экспресс» **Магомед Цокиев** поделился опытом работы своего предприятия, обращая особое внимание на качественную доставку

продукции и старающегося при этом изыскивать возможности для снижения стоимости отправок.

С докладом «Глобальный переход к новой вакцине от полиомиелита — задачи российского производителя» выступила доктор медицинских наук, врио директора ФГБНУ «Институт полиомиелита и вирусных энцефалитов им. М.П. Чумакова» **Ольга Иванова**.

В рамках форума прошли мастер-классы «Инспектирование производителей на соответствие требований GMP. Международный опыт и российская практика» и «Автоматизация учёта и хранения термолабильной продукции как часть системы управления рисками предприятия».

Организаторами мероприятия выступили НП «Холодовые цепи и биотехнологии» и ООО «КомТех-Консалт». ■



X НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ
**СОВРЕМЕННАЯ ГЕМАТОЛОГИЯ.
ПРОБЛЕМЫ И РЕШЕНИЯ**
ТЕМАТИЧЕСКАЯ ВЫСТАВОЧНАЯ ЭКСПОЗИЦИЯ

1 НОЯБРЯ 2016 ГОДА

Здание Правительства Москвы (ул. Новый Арбат, д. 36)

Уважаемые коллеги!

Приглашаем Вас принять участие в работе X Научно-практической конференции «Современная гематология. Проблемы и решения», которая состоится 1 ноября 2016 года, в Здании Правительства Москвы (ул. Новый Арбат, д. 36). Данная конференция организуется в рамках направления «Внедрение новых медицинских технологий, методик лечения и профилактики заболеваний в практическое здравоохранение».

Цель конференции:

- повышение профессионального уровня и квалификации врачей-гематологов;
- внедрение новых современных медицинских технологий в практическое здравоохранение, обмен достижениями, результатами;
- эффективное использование возможностей и средств ЛПУ;
- своевременная диагностика, правильный выбор специалиста;
- анализ достижений и эффективных методов комплексного лечения гематологических заболеваний в клинической практике;
- обучение профессиональным навыкам врачей-гематологов лечению больных с гематологическими и онкологическими заболеваниями, обмен опытом;
- улучшение качества жизни пациента с гематологическими заболеваниями.

Научно-практическая конференция проводится под патронатом:

- Департамента здравоохранения города Москвы;
- Российского профессионального общества онкогематологов;
- Ассоциации специалистов сопроводительной терапии при раке;
- Кафедры онкологии, гематологии и лучевой терапии
- ГБОУ ВПО РНИМУ им. Н.И. Пирогова МЗ РФ.

Основные тематические направления конференции:

1. Острые лейкозы.
2. Хронические миелопролиферативные заболевания.
3. Хронический лимфолейкоз.
4. Неходжкинские лимфомы.
5. Лимфома Ходжкина.
6. Анемия.
7. Сопроводительная терапия.
8. Нарушения свертывания крови.
9. Орфанные заболевания в гематологии.

Выставочная экспозиция:

В рамках конференции организуется тематическая выставочная экспозиция производителей и дистрибьюторов лекарственных средств, средств диагностики, препаратов крови и кровозаменителей, диагностического и лабораторного оборудования, изделий медицинского назначения и медицинской техники.

Организатор:

- Информационно-выставочное агентство «ИнфоМедФарм Диалог».

Время проведения: 1 ноября 2016 года с 9.00 до 18.00 (Вход по пригласительным билетам).

Адрес проведения: г. Москва, Здание Правительства Москвы (ул. Новый Арбат, д. 36).

Вход на мероприятие свободный, по пригласительным билетам.

Материалы конференции предоставляются при регистрации.

Организована on-line трансляция конференции – подробная информация на сайте www.imfd.ru

Дополнительная информация:

127055, Москва, ул. Сущевская, д. 25, к. 1
Тел./факс: 8(495) 797-62-92, 8(499) 750-07-27, 8(499) 750-07-47
Сайт: www.imfd.ru



Кардиология 2016: итоги и перспективы

■ Лариса Токарева

Всесоюзная научно-практическая конференция – 56-я ежегодная сессия Российского кардиологического научно-производственного комплекса – собралась в конференц-зале ФГБУ РКНПК МЗ РФ ведущих специалистов. Российские и зарубежные медики выступили с докладами о самых современных аспектах ранней профилактики, диагностики и лечения заболеваний сердечно-сосудистой системы и смежных патологий; обсудили сотрудничество и обмен навыками, технологиями и разработками между странами.

Министр здравоохранения Российской Федерации **Вероника Скворцова** отметила, что сердечно-сосудистые заболевания остаются основными причинами смертности и инвалидизации, приводят к большим человеческим потерям и затратам государства. «В этой связи совершенствование медицинской помощи больным ССЗ, — подчеркнула она, — является одним из приоритетов развития национального здравоохранения».

По итогам 2015 года ВОЗ внесла Россию в тройку стран, наиболее эффективно борющихся с этими патологиями. Таких результатов, считает Скворцова, удалось достичь благодаря регулярному мониторингу работы участковых врачей-терапевтов и врачей общей практики, обслуживающих население нашей страны. Кроме того, в прошедшем году была продолжена масштабная диспансеризация, которая, как и профилактические осмотры, уверена руководитель Минздрава России, является одним из резервов снижения смертности от хронических неинфекционных заболеваний.

Заместитель директора Департамента организации медицинской помощи и санаторно-курортного дела Минздрава России **Тереза Касаева** напомнила о том, что в целях реализации Указа Президента Российской Федерации от 07.05.2012 № 598 «О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения» и по поручению Правительства РФ министерством совместно с главными специалистами был разработан План по снижению смертности от основных причин (ОПС), в том числе — болезней системы кровообращения.

За три года, отметила замдиректора департамента, почти в два раза увеличилось количество региональных сосудистых центров и первичных сосудистых отделений. Однако ситуация в стране неоднородная. Есть регионы, которые показывают результаты работы на уровне лучших мировых клиник, а есть и такие, в которых проведение тромболитической и стентирования до сих пор не получило должного развития.

Об итогах 2015 года по сокращению смертности населения от ССЗ рассказала член-корреспондент РАН, профессор, доктор медицинских наук, главный внештатный специалист-кардиолог Минздрава России **Ирина Чазова**. Она сообщила, что средняя продолжительность жизни в России увеличилась с 70 до 71 года, причём не только женщин, но и мужчин. В 2015 году смертность от болезни системы кровообращения снизилась на 3,4% и составила 631 случай на 100 тысяч населения.

«И всё же, — считает Ирина Евгеньевна, — сердечно-сосудистая заболеваемость и смертность в нашей стране остаются выше аналогичных показателей в развитых странах». «Уроки, которые мы извлекли из реализации программы по снижению смертности от ОПС в 2015 году, диктуют необходимость усиления мер по борьбе с ССЗ», — сказала она.

«Необходимо лучше организовать диспансерное наблюдение и лечение больных с АГ, ИБС, так как пока оно недостаточно эффективно как по назначаемым препаратам, так и по достижению целей лечения. А также постоянно информировать население о симптомах ОКС и не-



Иван Константинов



Иван Константинов



Иван Константинов

обходимых случаях незамедлительного обращения за медицинской помощью», — завершила своё выступление И.Е. Чазова.

Академик РАН **Ренат Акчурин** рассказал о перспективах и результатах развития сердечно-сосудистой хирургии в ФГБУ «Российский кардиологический научно-производственный комплекс» Минздрава России.

Выступление профессора **Михаила Руды** содержало новые отечественные и международные рекомендации по лечению больных с ОКС без подъёма сегмента ST на ЭКГ.

Также на конференции были освещены актуальные проблемы кардионеврологии, возможности ультразвуковой диагностики и визуализации в кардиологии, темы разработки новых лекарственных препаратов, нерешённые задачи региональной кардиологии, наболевшие вопросы о трудных пациентах.

В рамках форума прошло заседание профильной комиссии Минздрава России по кардиологии и состоялась традиционная для мероприятий в РКНПК медицинская выставка. ■



НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ «МЕЖДИСЦИПЛИНАРНЫЙ ПОДХОД В СОВРЕМЕННОЙ НЕВРОЛОГИИ»

1 ноября 2016 | Москва


Организаторы: Сеть диагностических центров «МРТ24»
Академическая клиника неврологии и стоматологии «Сесиль»
на базе НИИ нейрохирургии им. Бурденко
НОЧУ ДПО «Учебный центр инновационной медицины «Сесиль»

В ПРОГРАММЕ:

- Доклады ведущих неврологов, эпилептологов, онкологов, а также кардиологов, гинекологов и других специалистов.
- Мастер-класс по анализу патологий, выявляемых при МРТ-диагностике

КАЖДОМУ ВРАЧУ, ПОСЕТИВШЕМУ КОНФЕРЕНЦИЮ, БУДЕТ ВЫДАНО СВИДЕТЕЛЬСТВО С ИНДИВИДУАЛЬНЫМ КОДОМ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ!

Желающие прочитать свой доклад по теме, близкой к тематике конференции, могут подать заявки и тезисы на рассмотрение до 07.08.2016

 +7 495 540 540 3 (доб. 272)
+7 916 785 93 86

 doc@mrt24.ru
 www.neurology-msk.ru

РЕКЛАМА



Лабораторная служба Москвы: В ногу со временем

■ Лариса Токарева

В Москве состоялась IX Межрегиональная научно-практическая конференция «Современная лабораторная медицина: Эффективность, доступность, качество», организованная Департаментом здравоохранения города Москвы.

С приветственным словом к участникам конференции обратился первый заместитель руководителя Департамента здравоохранения города Москвы **Н.Н. Потекаев**. Он отметил важность проводимого мероприятия для нашей столицы, где в настоящее время происходит структурное преобразование лабораторной службы, включающее её стандартизацию, определение максимальной загрузки, компактного расположения оборудования и эффективного его использования. В значительной степени это сопровождается автоматизацией труда. Главным на сегодня, по мнению Потекаева, остаётся повышение квалификации работников.

Директор ГБУ «НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента ДЗМ» **Д.В. Мелик-Гусейнов** сообщил, что в возглавляемом им институте уже формируются проектные группы по разным направлениям и некоторые из них будут анонсированы в ходе данной конференции. Планируется сотрудничество и с коллегами из российских регионов. «Наш НИИ открыт для всех, кто нуждается в информации, методике, калькуляции и других консультациях», — подчеркнул Мелик-Гусейнов.

Главный внештатный специалист по клинической лабораторной диагностике Минздрава России **А.Г. Кочетов** в своём приветствии выразил уверенность в том, что конференция будет способствовать процессу развития

современной лабораторной медицины, решению актуальных проблем лабораторной службы и сумеет создать положительный вектор развития медицины в целом.

Доклад руководителя отдела организации и контроля деятельности ГБУ «НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента ДЗМ» **А.Н. Цибина** был посвящён оптимизации столичной лабораторной службы, которая, по его мнению, должна строиться на принципах централизации, информатизации, эффективности, доступности и качества.

Ведётся работа с Департаментом информационных технологий по созданию единого информационного пространства лабораторной службы. На 2016–2018 годы запланировано внедрение Централизованного лабораторного сервиса Единой медицинской информационно-аналитической системы (ЦЛС ЕМИАС) во всех государственных медицинских организациях города Москвы.

«Цели, с которыми на базе ГБУЗ «ГКБ № 67 им. Л.А. Ворохобова ДЗМ» создавалась ЦКДЛ второго уровня, продиктованы приоритетными направлениями в медицине сегодняшнего дня: повышение качества и доступности услуг, минимизация времени выполнения лабораторных исследований, — сообщил в своём докладе главный врач клиники **А.С. Шкода**. — Выполнению этих задач способствует использование современного высокопроизводительного

оборудования, причём не отдельных анализаторов, а мощных лабораторных комплексов, которыми как раз оснащена наша больница». Грамотная организация лабораторных исследований, уверен докладчик, позволяет снизить затраты, решить кадровый вопрос, повысить доступность результатов исследования, используя ЕМИАС.

Опыт решения организационных и производственных задач ЦКДЛ третьего уровня поделилась главный врач ГБУЗ «Диагностический центр (Центр лабораторных исследований) ДЗМ» **Е.Л. Аверина**.

Об организации работы окружной централизованной клиничко-диагностической лаборатории второго уровня САО города Москвы рассказала главный врач ГБУЗ «КДЦ № 6 ДЗМ» **В.П. Сидорова**.

В рамках конференции руководители и специалисты клиничко-диагностических лабораторий государственных и ведомственных больниц Москвы и Московской области, крупных лабораторных комплексов, научно-исследовательских институтов обсудили множество актуальных проблем клинической лабораторной диагностики, вопросы внедрения новых методик и обеспечения качества лабораторных исследований, новые подходы к информационному сопровождению деятельности лабораторной службы.

Состоялось подведение итогов конкурса молодых специалистов и вручение премии Лабораторной службы города Москвы «Золотой микроскоп».

В фойе была организована тематическая экспозиция с участием ведущих производителей в области лабораторной диагностики. Участники форума смогли ознакомиться с новинками медицинского и лабораторного оборудования, расходных материалов, тест-систем, изделий медицинского назначения и техники, а также с книгами крупнейших медицинских издательств. ■



9-11
ноября

г.Уфа 2016

 **БВК** БАШКИРСКАЯ
ВЫСТАВОЧНАЯ
КОМПАНИЯ



МИР МАТЕРИНСТВА И ДЕТСТВА

III специализированная выставка-форум

тел.: (347) 246 42 44, 246 42 72

e-mail: deti@bvkeexpo.ru

www.bvkeexpo.ru

 [bvkeexpo.ru](https://www.facebook.com/bvkeexpo.ru)  [bvkeexpo](https://www.instagram.com/bvkeexpo)

 [bvkeexpo02](https://vk.com/bvkeexpo02)  [reklamabvk](https://twitter.com/reklamabvk)

#мирматеринства

Место проведения:

ВДНХ ЭКСПО

ул. Менделеева, 158



ОРГАНИЗАТОРЫ



II МЕЖДУНАРОДНЫЙ КОНГРЕСС И ВЫСТАВКА

- ФИЗИОТЕРАПИЯ
- ЛЕЧЕБНАЯ ФИЗКУЛЬТУРА
- РЕАБИЛИТАЦИЯ
- СПОРТИВНАЯ МЕДИЦИНА

24 -25 ОКТЯБРЯ 2016, МОСКВА,
HOLIDAY INN SOKOLNIKI (РУСАКОВСКАЯ, 24).

РЕГИСТРАЦИЯ И ПОДРОБНАЯ ПРОГРАММА
www.rehabcongress.ru



PHARMA
Saint-Petersburg

12-14 октября 2016

Санкт-Петербург
КВЦ «ЭКСПОФОРУМ»

4-я Международная выставка
лекарственных препаратов, пищевых
и биологически активных добавок «ФАРМАЦИЯ»



Разделы выставки

- Лекарственные средства и вакцины
- БАДы и витаминно-минеральные комплексы
- Фармацевтические ингредиенты и ферментные препараты
- Диетические продукты

Посетители выставки

Фармацевты, заведующие аптеками, руководители медицинских центров и клиник, главные врачи, практикующие врачи лечебно-профилактических учреждений и амбулаторно-поликлинических учреждений, специалисты отдела закупок лекарственных средств



РЕКЛАМА

Получите электронный билет: pharmaexpo.ru

Организаторы:



+7 (812) 380 60 10/00
med@primexpo.ru

В рамках:



**ПЕТЕРБУРГСКИЙ
МЕЖДУНАРОДНЫЙ
ФОРУМ ЗДОРОВЬЯ**





12 - 14 ОКТЯБРЯ 2016

II РОССИЙСКИЙ КОНГРЕСС ЛАБОРАТОРНОЙ МЕДИЦИНЫ – ЭТО:

- 6000 слушателей
- более 200 российских и зарубежных докладчиков
- 50 научных секций
- более 100 компаний-участников

**Научно-практическая
междисциплинарная
конференция
с международным участием**

Главные секции:

- Организация, экономика и юридические аспекты лабораторной службы.
- Фундаментальные вопросы клинической и лабораторной медицины, основы патогенеза и этиологии наиболее значимых и распространенных заболеваний.
- Этиология, ранняя диагностика и лабораторный контроль инфекционных заболеваний.
- Новейшие и перспективные технологии в области лабораторной диагностики.
- Круглые столы с участием руководителей органов здравоохранения и представителей фирм по вопросам централизации лабораторных исследований и организации закупок оборудования и реагентов.
- Сессия постерных докладов.

**Премия в области лабораторной
медицины им. В.В. Меншикова**



Международная выставка «Лабораторный город» – «Выставка достижений лабораторного хозяйства (ВДЛХ)»

- Мастер-классы и обучающие циклы от компаний-участников.
- Концертная программа «Медицина и искусство».
- Фотоконкурс «Лабораторный город и его жители».

ОРГКОМИТЕТ КОНГРЕССА:

127083, Москва, ул. 8 Марта, д.1, стр.12

+7 (499) 348-21-06, +7 (968) 086-95-53

congress@fedlab.ru

www.congress.fedlab.ru



Лабораторный город

Москва, ВДНХ, Павильон 75

Организаторы:



При поддержке*:



МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ОПОРА РОССИИ

МИНПРОМТОРГ
РОССИИ



* Конгресс проводится по инициативе Министерства здравоохранения Российской Федерации, Департамента стратегических и внешних связей Министерства промышленности и торговли Российской Федерации, при поддержке Национальной ассоциации лабораторной медицины.

РОССИЙСКАЯ НЕДЕЛЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ



РОССИЙСКАЯ
НЕДЕЛЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
RUSSIAN HEALTH CARE WEEK

5–9 декабря 2016



ЗА ЗДОРОВУЮ
ЖИЗНЬ

ЗА ЗДОРОВУЮ ЖИЗНЬ

VII Международный форум по профилактике неинфекционных заболеваний и формированию здорового образа жизни



ЗДРАВООХРАНЕНИЕ

26-я Международная выставка «Здравоохранение, медицинская техника и лекарственные препараты»



ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ

10-я Международная выставка «Средства реабилитации и профилактики, эстетическая медицина, оздоровительные технологии и товары для здорового образа жизни»



 **ЭКСПОЦЕНТР**
МОСКВА

Организаторы:

- Государственная дума ФС РФ
- Министерство здравоохранения РФ
- АО «Экспоцентр»

При поддержке:

- Совета Федерации ФС РФ
- Министерства промышленности и торговли РФ
- Правительства Москвы
- Российской академии наук
- Торгово-промышленной палаты РФ
- Всемирной организации здравоохранения

www.rnz-expo.ru

www.zdravo-expo.ru

www.health-expo.ru





Оформить заявку



Самое необходимое о кислородо-проводах, ГХК, компрессорных станциях – в быстром отклике

Энергия-Криосиб

для медицины

для промышленности

Региональные подразделения

О компании

Для Вас в кратчайшие сроки компания «**Энергия-Криосиб**» выполнит проектирование, монтаж и техническое обслуживание (ТО):

- кислородопроводов
- ГХК
- концентраторов кислорода
- компрессорных станций
- медицинских консолей

Приоритетная задача нашей организации – внедрение достижений современной науки и техники в практику работы предприятий. Технические задачи тесно связаны с решением медицинских вопросов.

Современный рынок требует от поставщика услуг не только передовых инженерных знаний, но также безупречной репутации, обязательности, точности и порядочности. Всеми этими качествами обладает коллектив ООО «Энергия-Криосиб».

Гарантии для предприятий:

Экономически обоснованная система предоставления услуг

Максимальная безопасность персонала

Экономия лечебных и технических газов за счёт герметичности соединения

Обучение и консультации сотрудников предприятия

Полный комплект согласованной технической документации

ПОЛЕЗНЫЕ СТАТЬИ

[Концентратор кислорода — ТЕХНОЛОГИИ ЗДОРОВЬЯ](#)

[Архитектура и строительство](#)

[Кто есть кто в медицине](#)

[О безопасной эксплуатации систем медицинского газоснабжения](#)

ЧАСТО ЗАДАВАЕМЫЕ ВОПРОСЫ

[Каковы достоинства концентратора кислорода?](#)

[Какие услуги предоставляет компания «Энергия-Криосиб»?](#)

[В каких регионах работает «Энергия-Криосиб»?](#)

ОФИЦИАЛЬНАЯ ДОКУМЕНТАЦИЯ

[Приказ ГОСТ Р ИСО 7396-1-2011](#)

[ГОСТ Р ИСО 10083 \(ок. ред. 12-2011\)](#)

[ГОСТ Р ИСО 7396-1 \(ок. ред. 12-2011\)](#)

[ФЗ-184 Федеральный закон «О техническом регулировании»](#)

Реклама

