

## В МЕДИЦИНЕ

Сергей Миронов,  
заместитель  
управляющего делами  
Президента РФ, начальник  
Главного медицинского  
управления:

«Так исторически  
сложилось, что в наших  
учреждениях всегда  
был представлен лучший  
кадровый состав, —  
это высокий уровень  
эрудиции, это развитие  
специальностей,  
это внедрение самых  
прогрессивных  
и продвинутых  
методик»

*с. 10*





Как распознать болезнь  
до того, как она нанесет удар?

## Ответ «Сименс»: ранняя диагностика и профилактика

Наши инновации — сочетание новейшей лабораторной диагностики, технологий визуализации и IT-поддержки. Это позволяет проводить более раннюю профилактику и точнее диагностировать заболевания, что повышает качество медицинского обслуживания.  
[www.healthcare.siemens.ru](http://www.healthcare.siemens.ru); +7 (495) 737 10 00, 737 11 55, 737 11 73

Answers for life\*.

**SIEMENS**

\*Ответы для жизни.

Федеральное Государственное Унитарное Предприятие  
**«Межбольничная аптека»**  
Управления делами Президента Российской Федерации

**Оптовая торговля лекарствами  
и изделиями медицинского назначения**



**ЕЖБОЛ НИ НА АП ЕКА ДИНАМИ НО РАЗВИВА ЕЕС ПРЕДПРИ ИЕ ПО И С ВЕКОВОЙ ИС ОРИЕЙ**

**ЕЖБОЛ НИ НА АП ЕКА О**

**СНАБЖЕНИЕ В СОКОКА ЕС ВЕНН МИ ЛЕКАРС ВЕНН МИ ПРЕПАРА АМИ И ИЗДЕЛИ МИ  
МЕДИ ИНСКОГО НАЗНА ЕНИ ЛЕ БН РЕЖДЕНИЙ И АП Е Н ОРГАНИЗА ИЙ  
В ОД И В СИС ЕМ ПРАВЛЕНИ ДЕЛАМИ РЕЗИДЕН А**

**ОП ОВА ОРГОВЛ С ПРАВОМ РАБО С СИЛ НОДЕЙС В ИМИ  
И ДОВИ МИ ВЕ ЕС ВАМИ С НАРКО И ЕСКИМИ СРЕДС ВАМИ**

**ДОПОЛНИ ЕЛ НОЕ ПРОВЕДЕНИЕ КОН РОЛ КА ЕС ВА ЛЕКАРС ВЕНН ПРЕПАРА ОВ  
В ЕН РЕ КОН РОЛ КА ЕС ВА ЛЕКАРС ВЕНН СРЕДС В И МЕДИ ИНСКИ  
ИЗМЕРЕНИЙ О ИСКЛ АЕ РИСК ПРИОБРЕ ЕНИ АЛ СИ ИКА ОВ**

**ПРО Н Е И ДЕЛОВ Е О НО ЕНИ С ВЕД ИМИ О Е ЕС ВЕНН МИ И ЗАР БЕЖН МИ  
АРМА ЕВ И ЕСКИМИ КОМПАНИ МИ И С ПОС АВ ИКАМИ МЕДИ ИНСКОЙ ПРОД К ИИ**

**ПРО ЕССИОНАЛ Н Й КОЛЛЕК ИВ СПЕ ИАЛИС ОВ**

**СОВРЕМЕННА ПОЛИ ИКА В ПРАВЛЕНИИ БИЗНЕС ПРО ЕССАМИ**

**СОБС ВЕННОЕ ПРОИЗВОДС ВО ЛЕКАРС ВЕНН СРЕДС В**

**СКЛАДСКОЙ КОМПЛЕКС ПЛО АД БОЛЕЕ С КВАДРА Н МЕ РОВ**

**121471, Москва, ул. Рябиновая, д.43, тел. 495 447 55 75, факс 495 447 59 69  
E mail mbayd front.ru**

ФЕДЕРАЛЬНЫЙ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫЙ ЖУРНАЛ



Журнал издаётся с 2003 года

## Редакция

Учредитель, главный редактор	<b>Дмитрий Нефёдов</b>
Первый заместитель главного редактора	<b>Анастасия Нефёдова</b>
Заместители главного редактора	<b>Роман Кислов</b> <b>Татьяна Горохова</b>
Редакторы	<b>Наталья Задорожная</b> <b>Татьяна Тебенихина</b>
Технический редактор	<b>Екатерина Шипицина</b>
Дизайнер— верстальщик	<b>Надежда Воронкова</b>
Специальный корреспондент	<b>Алиса Гопко</b>
Корректор	<b>Татьяна Сависько</b>
Управляющий филиалом в г. Омске	<b>Егор Веретельников</b>
Ассистент редакции	<b>Ольга Клевакина</b>

## Редакционный совет:

**Михаил Александрович ГОЛИКОВ**  
руководитель рекламно-редакционной службы  
Медицинского информационно-аналитического  
центра РАМН, председатель редакционно-  
издательского совета МИАЦ РАМН, учёный  
секретарь, академик Международной академии  
проблем гипоксии, кандидат медицинских наук

**Эрнст Леонидович ДЕШКО**  
президент Международного академического  
аккредитационного и аттестационного комитета,  
доктор технических наук, профессор, академик  
РАЕН

**Владимир Геннадьевич КУРНОСОВ**  
президент Фонда «Ассамблея Здоровья»,  
комиссар международной Премии  
«Профессия – Жизнь»

**Вячеслав Николаевич ЛАЗАРЕВ**  
президент Ассоциации заслуженных врачей РФ,  
главный редактор журнала «Вестник Ассоциации  
заслуженных врачей Российской Федерации»,  
заслуженный врач РФ

**Валентина Антоновна САРКИСОВА**  
президент Общероссийской общественной  
организации «Ассоциация медицинских сестёр  
России», заслуженный работник здравоохранения РФ

**Александр Иванович НОВИКОВ**  
ректор Омской государственной медицинской  
академии, доктор медицинских наук, профессор,  
заслуженный врач РФ

**Сергей Сергеевич ТИТОВ**  
главный нарколог Омской области, главный врач  
ГУЗ ОО «Наркологический диспансер»

**Татьяна Александровна ЗОРИНА**  
президент Омской региональной общественной  
организации «Омская профессиональная  
сестринская ассоциация», заслуженный работник  
здравоохранения РФ

Свидетельство о регистрации СМИ ПИ № ФС77-26672 от 28.04.2003 (21.12.2006 – перерегистрация) выдано Федеральной службой по надзору за соблюдением законодательства в сфере массовых коммуникаций и охране культурного наследия. Отпечатан с электронных носителей заказчика в типографии ОАО «Советская Сибирь», г. Новосибирск, ул. Немировича-Данченко, 104. **Тираж: 25000 экз.**

Редакция не имеет возможности вступать в переписку, рецензировать и возвращать не заказанные ею рукописи и иллюстрации. Редакция не несёт ответственности за номера телефонов и содержание рекламных объявлений. Все права на созданные материалы принадлежат авторам. Перепечатка материалов и использование их в любой форме, в том числе и в электронных СМИ, возможны только с разрешения редакции.

## Цена свободная.

Подписка на 5 номеров журнала — 1000 рублей, на 10 номеров — 2000 рублей. Непосредственно через издателя.

Подписано в печать 17.09.2009 г.

Фото на обложке: Анастасия Нефёдова

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

Телефоны: (495)962-12-22, (495)962-16-53, (495)287-46-42 (многоканальный), 8(916)346-50-57(мобильный).

E-mail: 9621222@mail.ru

Филиал по Уральскому, Сибирскому, Дальневосточному федеральным округам РФ: 644043, г. Омск, ул. Тарская, 13а.

Телефоны: (3812)948-249, 948-359, 948-831, 948-234.

E-mail: m9621222@mail.ru

Официальный сайт журнала: www.kto-kto.ru



**Сергей Миронов,**  
начальник  
Главного медицинского  
управления Управления  
делами Президента РФ  
с. 10



**Анатолий Бронквейн,**  
главный врач  
Центральной клинической  
больницы Управления  
делами Президента РФ  
с. 18



**Николай Витько,**  
главный врач  
Клинической больницы № 1  
(Вольнской) Управления  
делами Президента РФ  
с. 24



**Александр Романов,**  
главный врач  
ФГУ «Центр реабилитации»  
Управления делами  
Президента РФ  
с. 28



**Андрей Иванов,**  
заведующий  
Межбольничной аптекой  
Управления делами  
Президента РФ  
с. 34



**Вячеслав Бунин,**  
главный врач  
ФГУ «Поликлиника № 1»  
Управления делами  
Президента РФ  
с. 38



**Елена Шарапова,**  
главный врач  
ФГУ «Поликлиника № 3»  
Управления делами  
Президента РФ  
с. 42



**Валерий Золотов,**  
главный врач  
ФГУ «Поликлиника № 4»  
Управления делами  
Президента РФ  
с. 46



**Георгий Иванов,**  
главный врач  
ФГУ «Консультативно-  
диагностический центр  
с поликлиникой» Управления  
делами Президента РФ  
с. 50



**Константин Молчанов,**  
директор  
клинического санатория  
«Барвиха»  
с. 52



**Сергей Макаров,**  
главный врач  
санатория «Красные камни»  
с. 56



**Сергей Балакин,**  
директор  
санатория «Волжский утёс»  
с. 60



**Андрей Абрамов,**  
главный врач  
ЦРБ Топкинского  
района Кемеровской области  
с. 63



**Сергей Пудовиков,**  
главный врач  
ГУЗ «Красная клиническая  
больница № 1» имени  
профессора С.И. Сергеева,  
г. Хабаровск  
с. 64



**Жаксылык Доскалиев,**  
министр  
здравоохранения  
Республики Казахстан  
с. 66



**Еркин Дурумбетов,**  
начальник управления  
здравоохранения  
города Алматы  
с. 71



**Жаксыбай Жумадилов,**  
ректор  
АО «Медицинский  
университет Астана»  
с. 74



**Сауле Диканбаева,**  
генеральный директор  
Национального центра  
проблем формирования  
здорового образа жизни  
Минздрава  
Республики Казахстан  
с. 76



**Нурлан Турдалин,**  
главный врач  
Городского клинического  
кардиологического центра  
города Алматы  
с. 78



**Есентай Тажиев,**  
главный врач,  
директор ЦГКБ  
города Алматы  
с. 80



**Назарбек Бейсен,**  
главный врач  
Городской клинической  
больницы № 1  
города Алматы  
с. 82



**Иван Ли,**  
главный врач  
Городской клинической  
больницы № 7  
города Алматы  
с. 84



www.rfo.ru

## Медведев провёл заседание Совбеза по борьбе с наркоманией в стране, сделав акцент на ужесточение ответственности и профилактику

8 сентября. Президент РФ Дмитрий Медведев провёл заседание Совета безопасности РФ, посвящённое борьбе с незаконным оборотом наркотиков.

Глава государства подчеркнул, что для того, чтобы «остановить растущий вал преступлений, совершённых в состоянии наркотического опьянения, уголовная ответственность за участие в организованных наркогруппах, даже за косвенное содействие наркобизнесу, должна быть адекватной тяжести и последствиям совершённого преступления». «Усиление ответственности требуют и коррупционные правонарушения, связанные с незаконным оборотом наркотиков, а также деяния, связанные с отмыванием денег, полученные от их продажи», — подчеркнул Медведев.

Президент также отметил, что «для своевременной диагностики выявления этого заболевания среди подростков предлагается ряд мер, в том числе решение об обязательном тестировании учащихся всех образовательных учреждений». «Борьбу с наркоманией нужно вести всем обществом, а профилактику начинать уже в школах с раннего возраста», — заявил он. «В школьных программах знаниям о вреде наркомании должно уделяться гораздо больше внимания», — подчеркнул глава государства.

Говоря о профилактике наркомании, Медведев призвал «смещать акценты с силовых и запретительных способов решения проблемы на лечение, реабилитацию и ме-

ры профилактики». «Необходимо создавать новые центры лечения и реабилитации больных», — добавил он. «Нужно поощрять деятельность молодёжных и других организаций, выступающих за здоровый образ жизни, вести грамотную информационную политику в СМИ», — считает президент.

Глава государства полагает, что «коренного перелома в борьбе с наркотиками пока нет, и причины не только в глобальном характере проблемы, но и в самой организации работы, её недостаточной эффективности».

Он сообщил, что за последние 10 лет число зарегистрированных больных с диагнозом наркомания выросло почти на 60 процентов. По официальной статистике, число потребителей наркотиков составляет более полумиллиона человек, а по оценкам экспертов, 2–2,5 млн, две трети из которых молодёжь в возрасте до 30 лет.

Президент убеждён, что стране «необходима продуманная и единая стратегия государственной антинаркотической политики, но также необходим и насыщенный конкретикой действенный план работы по её реализации». «Нужны новые современные методы работы в этой сфере», — подчеркнул Медведев.

Он также обратил внимание на то, что «тяжёлые наркотики в страну в основном завозятся, а не производятся внутри, и нам нужно незамедлительно заниматься соответствующим обустройством госграницы, её специальным техническим и другим оснащением». «Необходим результативный контроль за передвижением не только людей, но и всех грузов», — подчеркнул Медведев.

«Нужен общегосударственный мониторинг наркоситуации в стране, а также постоянная оценка действенности предпринимаемых мер», — сказал также президент. «Если нет точных данных о масштабах проблемы, то нет и возможности на неё эффективно воздействовать», — считает Медведев.

АМИ-ТАСС

## Патриарх Кирилл и супруга президента Светлана Медведева открыли в Марфо-Мариинской обители медицинский центр для детей, больных ДЦП

7 сентября. Патриарх Московский и всея Руси Кирилл и супруга президента Светлана Медведева открыли 7 сентября 2009 года Медицинский центр для детей, страдающих детским церебральным параличом. Он находится в Марфо-Мариинской обители милосердия, которая в этот день отметила 100-летие со дня основания.

Патриарх, супруга президента, мэр Москвы Юрий Лужков, глава попечительского совета Фонда Андрея Первозванного и Центра национальной славы президент РЖД Владимир Якунин и почётные гости юбилейных торжеств из России и зарубежья посетили отреставрированное здание медцентра на территории обители, осмотрели будущие залы для занятия ЛФК, кабинеты медперсонала. Начальница обители Наталья Молибога, обращаясь к Патриарху Кириллу, отметила, что Светлана Медведева возглавляет женский попечительский совет, который «здесь, в России, будет помогать этим детям».

Предстоятель Русской православной церкви благословил это начинание.

Ранее, выступая в Покровском храме Марфо-Мариинской обители, супруга главы государства выразила уверенность, что открывающийся при обители медицинский центр позволит больным не только пройти необходимый курс реабилитации, поправить здоровье, но и получить «необходимую им духовную поддержку и наставление».



Личный сайт Дмитрия Медведева

По мнению Светланы Медведевой, возрождение Марфо-Мариинской обители свидетельствует о «возрождении в России традиций милосердия и помощи страждущим».

АМИ-ТАСС

**Комиссия по модернизации и технологическому развитию экономики России рассмотрела вопросы развития фармакологической индустрии и производства медицинской техники**

31 августа. В заседании, которое прошло под председательством Президента РФ Дмитрия Медведева, приняли участие заместитель главы Минздравсоцразвития России Вероника Скворцова и руководитель Федерального медико-биологического агентства Владимир Уйба.

Основными темами обсуждения стали развитие фармакологической индустрии и производства медицинской техники, а также стратегические компьютерные технологии и программное обеспечение.

Участники заседания приняли во внимание информацию о том, что мировой рынок фармацевтической и медицинской продукции в 2008 году превысил 1 трлн долларов США. При этом на ТОП-15 фармкомпаний приходится порядка 50 процентов рынка, а на ТОП-30 компаний — производителей медицинского оборудования приходится 80 процентов рынка. Российский фармацевтический рынок, имея относительно небольшой по сравнению с развитыми странами объём (11-е место в мире), занимает одно из лидирующих мест по темпу его ежегодного роста — более 12 процентов в год. По общему объёму фармацевтического рынка Россия уже опережает Индию (\$ 9 млрд) и приближается к показателю Китая (\$ 22 млрд).

Комиссия заслушала доклад Рабочей группы «Медицинская техника и фармацевтика» (включающей представителей Минпромторга России и Минздравсоцразвития

России), основными стратегическими ориентирами деятельности которой определены:

- совершенствование нормативно-правового поля и распространения лучших практик в области закупки медицинской продукции локального производства;
- совершенствование системы вывода на рынок импортозамещающих медицинских продуктов;
- разработка, организация производства и вывод на рынок инновационных российских медицинских продуктов;
- формирование системы содействия вывода продуктов на зарубежные рынки;
- формирование государственной системы подготовки кадров нового типа для медицинской промышленности;
- распространение лучших практик обращения медицинских продуктов;
- формирование системы инновационных организационных структур разработки и производства медицинской продукции мирового уровня.

Эти задачи напрямую вытекают из разработанных и утверждённых программных документов в сфере фармацевтики и медицинской техники и определяют критерии отбора первой группы проектов для включения в перечень национального приоритета. Значимость проектов также коррелирует со сформированным Минпромторгом России и Минздравсоцразвития России Перечнем лекарственных средств, имеющих приоритетное значение для российской системы здравоохранения.

Рабочей группой был сформирован перечень из пятнадцати самых значимых препаратов, необходимых системе здравоохранения, производство которых должно быть расположено в России, с точки зрения национальной безопасности и экономии бюджетных средств.

Из более 3000 лекарственных средств, обращающихся на российском рынке, в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных средств включено 650,

из которых 248 не производится в России (из них: 103 — с эффективностью высшей степени доказательности; 29 — с прямым влиянием на летальность и смертность; 15 — обуславливают первые шесть мест в структуре смертности населения Российской Федерации).

Представленные Рабочей группой проекты уже закрывают шесть из пятнадцати обозначенных позиций и после их успешного завершения позволят экономить государству до 6,5 млрд руб. ежегодно.

Минздравсоцразвития РФ

**Российская Федерация продолжит активное участие в Партнёрстве Северного измерения**

31 августа. Договорённость об этом была достигнута на встрече заместителя министра здравоохранения и социального развития РФ Вероники Скворцовой с замминистра здравоохранения Королевства Норвегии Ригмор Аасруд.

По мнению Вероники Скворцовой, участие в Партнёрстве позволит России усилить реализацию социально-значимых программ и проектов в области здравоохранения, особенно в Северо-западном регионе страны. В ходе встречи она также особо отметила большую работу, проведённую Минздравом Норвегии во время её председательства в Партнёрстве «Северного измерения» в 2008–2009 годах.

В рамках дискуссии стороны обсудили различные вопросы двустороннего сотрудничества во многих областях здравоохранения. Были подняты темы совершенствования системы оказания медицинской помощи; сотрудничества в области борьбы с инфекционными заболеваниями; улучшения общественного здравоохранения; развития системы охраны здоровья населения, в том числе в районах с низкой плотностью населения. Как было отмечено на встрече, эти и другие вопросы вошли в основу подписанной в мае 2009 года в Женеве программы сотрудничества в области здравоохранения между Россией и Норвегией.

Минздравсоцразвития РФ



ИТАР-ТАСС

## Приоритет — здоровью

■ Татьяна Тебенихина

### Центры здоровья против вредных привычек

С подробным докладом, посвящённым реализации нацпроекта «Здоровье», выступила Татьяна Голикова. Все направления проекта, а также пособия, входящие в демографический пакет, будут сохранены в следующем году в полном объёме и получат дальнейшее развитие, сообщила министр здравоохранения и социального развития РФ.

В 2009 году в рамках нацпроекта осуществляется ряд мероприятий по основным направлениям: «Формирование здорового образа жизни», «Развитие первичной медико-санитарной помощи и совершенствование профилактики заболеваний», «Повышение доступности и качества специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи», «Совершенствование медицинской помощи матерям и детям».

Татьяна Голикова подчеркнула, что одной из причин заболеваемости людей является их пассивное отношение к профилактике заболеваний и укреплению здоровья. Поэтому, по её словам, в стране необходимо популяризировать здоровый образ жизни.

— По данным ВОЗ, в Российской Федерации лидирующими факторами риска смертности и заболеваемо-

*Правительство Российской Федерации уделяет большое внимание приоритетным национальным проектам. Августовская видеоконференция с участием регионов, которую проводил в Доме правительства РФ вице-премьер Александр Жуков, рассмотрела основные итоги их реализации в первом полугодии 2009 года. Было отмечено, что финансирование нацпроектов не только не снизится, но по некоторым позициям даже возрастет.*

сти являются высокое артериальное давление, высокий уровень холестерина, курение и алкоголь, — заметила министр. — Кроме того, выявлена следующая взаимосвязь смертности с основными факторами риска (вклад в общую смертность): табак — 17,1%, несбалансированное питание (недостаток фруктов и овощей) — 12,9%, избыточный вес — 12,5%, алкоголь — 11,9%.

Эта статистика побудила Минздравсоцразвития РФ разработать комплекс мероприятий, направленных на формирование в обществе приоритета здорового образа жизни. Так, специальным постановлением правительства «О финансовом обеспечении в 2009 году за счёт ассигнований федерального бюджета мероприятий, направленных на формирование здорового образа жизни у граждан РФ, включая сокращение потребления алкоголя и табака» предусматривается выделение на эти цели значительных средств. В скором времени в регионах России появятся Центры здоровья, деятельность которых будет направлена на антиалкогольную и антитабачную пропаганду.

### Предупрежд и значит, вооруж и против болезни

Болезнь гораздо легче предупредить, чем лечить. Это утверждение давно стало аксиомой. Татьяна Голикова рассказала о развитии первичной медико-санитарной помощи и совершенствовании профилактики заболеваний, которая тем эффективнее, чем квалифицированнее медицинские кадры. Системе профессиональной подготовки и переподготовки врачей первичного звена уделяется приоритетное значение.

Большой урон здоровью людей наносят такие тяжёлые заболевания, как ВИЧ-инфекции, гепатиты В и С.

Их профилактике уделяется значительное внимание. Так, принято постановление федерального правительства от 14 февраля 2009 года, предусматривающее закупку диагностических средств и антиретровирусных препаратов для профилактики, выявления и лечения лиц, инфицированных этими заболеваниями, а также оборудования и расходных материалов для неонатального и аудиологического скрининга в учреждениях государственной и муниципальной систем здравоохранения.

Продолжается работа по лечению ВИЧ-инфицированных больных, профилактике передачи вируса иммунодефицита человека от матери ребёнку и проведению комплекса профилактических мероприятий. По данным Федерального научно-методического центра, по состоянию на первое полугодие нынешнего года в России зарегистрировано 494074 ВИЧ-инфицированных, из них 4165 — дети до 15 лет.

В целях профилактики передачи вируса ВИЧ от матери ребёнку в 2009 году 4520 инфицированных беременных женщин прошли лечение антиретровирусными препаратами.

Как заметила Татьяна Голикова, Роспотребнадзор готовится разместить заказы на закупку тест-систем и лекарственных препаратов для лечения больных вирусными гепатитами В и С в пилотных субъектах РФ.

### Диспансеризация: паспорт здоровья

Начиная с 2006 года, в рамках нацпроекта «Здоровье» проводится широкая диспансеризация населения. Её цель — раннее выявление и эффективное лечение заболеваний, являющихся основными причинами смертности и инвалидности трудо-



способного населения. Добровольную диспансеризацию за первое полугодие 2009 года прошли более 940 тысяч россиян. Среди выявленных заболеваний лидируют болезни системы кровообращения, эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ.

— Особенность дополнительной диспансеризации, проводимой в рамках нацпроекта, заключается в организации дальнейшего наблюдения за прошедшими осмотр пациентами, — подчеркнула министр. — Все осмотренные, в зависимости от состояния здоровья, были распределены по пяти группам состояния здоровья — от практически здоровых до нуждающихся в высокотехнологичной медицинской помощи. За первое полугодие в процессе проведения дополнительной диспансеризации в РФ выявлено 604650 заболеваний. Впервые каждому, кто прошёл дополнительную диспансеризацию, вручили паспорт здоровья, в котором собрана подробная информация не только о выявленных заболеваниях, но и о мерах по предупреждению их дальнейшего развития. Конечная цель проводимых обследований — активное выявление заболеваний на ранних стадиях, предотвращение развития хронических форм, ведущих к инвалидности и смертности, и разработка мероприятий по предотвращению заболеваний пациентов из группы риска.

Большое внимание уделяет нацпроект организации углубленных медицинских осмотров специалистов, чья работа сопряжена с вредными и опасными производственными факторами. На основе персонифицированного учёта таких работников, прошедших углубленные медицинские осмотры, формируются базы данных.

### Туберкул 3 — под контролем

Особо следует отметить новое направление нацпроекта — «Туберкулёз». Организуется обследование населения с целью выявления, лечения и профилактики этого грозного заболевания. Среди ключевых мероприятий — создание системы государственного мониторинга лече-

ния и лекарственной устойчивости возбудителя туберкулёза, основанной на персональном учёте больных. В июле 2009 года Минздравсоцразвития объявил открытый конкурс на право заключения государственного контракта на осуществление этих работ. Цена государственного контракта составляет более шести миллионов рублей. Помимо этого, совершенствуется обеспечение лечебно-профилактических учреждений противотуберкулёзными препаратами и расширяется лабораторная диагностика.

В рамках проекта проводится внедрение нового метода диагностики туберкулёза с использованием аллерегена «ДиаскинтестR» — безопасного препарата, прошедшего постмаркетинговые испытания.

### Высокие технологии

Министр уделила особое внимание повышению доступности и качества специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.

— В 2008 году началась реализация мероприятий, направленных на совершенствование медицинской помощи больным с сосудистыми заболеваниями, — сказала Татьяна Голикова. — В 12 субъектах РФ проводится пилотный проект по этому направлению. В каждом субъекте создан и оснащён современным медицинским оборудованием один региональный сосудистый центр и три первичных сосудистых отделения. Проведено обучение медицинских работников современным технологиям.

Запланировано строительство 14 федеральных центров высоких медицинских технологий (семь федеральных центров сердечно-сосудистого профиля, пять — травматологии, ортопедии и эндопротезирования, два — нейрохирургии), а также ФГУ «Федеральный научно-клинический центр детской гематологии, онкологии и иммунологии». В настоящее время введены в эксплуатацию федеральные центры высоких медицинских технологий в Пензе, Чебоксарах и Астрахани. Завершён монтаж надземных частей федеральных центров сердечно-сосудистой хирургии

в Хабаровске, Челябинске, Красноярске и Федерального центра нейрохирургии в Тюмени. Завершается строительство фундаментов зданий федеральных центров высоких медицинских технологий, инженерных коммуникаций, подземных путей в Калининграде, Владивостоке, Барнауле, Перми, Смоленске, Новосибирске.

Проводится работа по подготовке квалифицированных кадров для федеральных центров высоких медицинских технологий и созданию жилищных условий для специалистов, приглашённых из других субъектов РФ на работу в федеральные центры.

— Российским гражданам оказывается сейчас высокотехнологичная медицинская помощь по 20 профилям, включающим 131 вид за счёт ассигнований из федерального бюджета, — детализировала Татьяна Голикова. — За первое полугодие нынешнего года в рамках выполнения государственного задания на оказание высокотехнологичной медицинской помощи россиянам было пролечено 96,7 тыс. пациентов, в том числе более 16,6 тыс. детей. Наибольшие объёмы оказаны по профилям сердечно-сосудистой хирургии, онкологии, травматологии и ортопедии, офтальмологии, нейрохирургии и педиатрии.

Нацпроект содержит мероприятия, направленные на совершенствование организации медицинской помощи пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях. Из федерального бюджета были выделены субсидии субъектам РФ для оснащения современным оборудованием 104 лечебно-профилактических учреждений, расположенных вдоль федеральных автомобильных дорог М-3, М-4Э, М-10, А-219, А-226. Станции скорой медицинской помощи централизованно получили 142 реанимобиля.

### Онкология

— Одной из негативных тенденций в динамике состояния здоровья населения РФ является рост заболеваемости злокачественными новообразованиями и смертности от них, —

подчеркнула министр. — Дополнительная диспансеризация позволяет выявлять онкологических больных, находящихся на ранних стадиях заболевания. Важно отметить, что примерная стоимость лечения на ранних стадиях болезни обходится в три раза дешевле, а результат — эффективнее.

Важным компонентом мер по борьбе с онкологическими заболеваниями является развитие сети специализированных диспансеров. Министерство разработало в 2008 году мероприятия, направленные на совершенствование организации онкологической помощи населению. Для отбора субъектов РФ для участия в этой работе проведена экспертно-аналитическая оценка их готовности. При отборе рассматривалась возможность создания в данном субъекте окружного или регионального онкологического диспансера. Выделено 11 субъектов, ставших участниками этого пилотного проекта. Постановлением Правительства РФ предусмотрено оснащение необходимым оборудованием для проведения лучевой, радионуклидной терапии, ультразвуковых и эндоскопических методов диагностики и лечения двух федеральных, Челябинского окружного и десяти региональных онкологических центров. На эти цели выделены ассигнования из федерального бюджета в размере почти 6,4 млн рублей.

Стратегическим направлением реализации нацпроекта является развитие службы крови. В 2009 году ФМБА предоставлены ассигнования федерального бюджета на реализацию централизованной закупки оборудования по заготовке, переработке, хранению и обеспечению безопасности донорской крови и её компонентов, компьютерного и сетевого оборудования с лицензионным программным обеспечением для создания единой информационной базы, а также развитием, организацией и пропагандой донорства.

### Жизнь продолжается в детях

В докладе министра подчёркивалось, что Концепция демографической политики РФ до 2025 года ставит

следующие приоритеты: повышение рождаемости, сокращение уровня материнской и младенческой смертности, укрепление здоровья детей и подростков, а также репродуктивной силы населения.

— В этой связи важным направлением деятельности органов и учреждений здравоохранения детства и родовспоможения является дальнейшее совершенствование службы охраны здоровья матери и ребёнка, — заметила Т.А. Голикова. — Для решения поставленных задач с 2006 года реализуется программа «Родовой сертификат», которую можно считать примером финансирования услуг по оказанию медицинской помощи, ориентированного на конечный результат.

Безусловно, переломить демографическую ситуацию возможно лишь в том случае, если будут использованы все возможные средства. В их числе — развитие сети перинатальных центров. В нынешнем году федеральный бюджет выделит средства на проектирование, строительство и оснащение двух федеральных перинатальных центров и девятнадцати областных (краевых, республиканских).

По итогам первого полугодия 2009 года в семнадцати субъектах РФ по областным (краевым, республиканским) перинатальным центрам разработана и утверждена проектно-сметная документация. В пятнадцать из них проводятся строительно-монтажные работы. В Забайкальском крае завершены подготовительные работы, в Воронежской области объявлен конкурс по выбору подрядной организации на выполнение работ по строительству, в Красноярском крае и Курганской области разработка проектно-сметной документации в стадии завершения.

И, конечно же, ощутимый результат ожидается в процессе обследования новорождённых детей на иммунные заболевания — галактоземию, адреногенитальный синдром, муковисцидоз. Организуется неонатальный и аудиологический скрининг детей первого года жизни. В проведении расширенного неонатального скрининга принимают участие 83 субъекта РФ. За полугодие

на наличие наследственных заболеваний обследовано более 431 тыс. новорождённых.

— Одним из стратегических направлений государственной социальной политики является охрана здоровья и защита прав и интересов детей, оказавшихся в трудной жизненной ситуации, — заметила министр. — Эти дети подвержены заболеваниям. Причина — в отягощённой наследственности, биологическом и социальном анамнезе. Своевременная диагностика и лечение обеспечивают устойчивый результат. Мы приняли решение продолжить в 2009 году углублённую диспансеризацию всех детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации. По результатам разрабатываются индивидуальные планы лечебно-оздоровительных и реабилитационных мероприятий, включая оказание высокотехнологичной медицинской помощи.

### Postscriptum

Участники совещания констатировали, что естественная убыль населения в России за первое полугодие сократилась по сравнению с аналогичным периодом прошлого года на 30,2 процента. Младенческая смертность понизилась на 13 процентов — до 1,8 на тысячу малышей. При этом кривая рождаемости поднялась вверх на 4,7 процента. Всего же с начала года на свет появилось 850 тысяч новых россиян, что на 38 тысяч больше, чем за первое полугодие 2008 года.

— Число умерших уменьшилось на 40 тысяч человек, или на 3,7 процента, — добавил вице-премьер Александр Жуков. — Лидирующими факторами риска смертности и заболеваемости в России по-прежнему остаются высокое артериальное давление, повышенный уровень холестерина, курение и алкоголь. Снижение смертности произошло практически по всем видам заболеваний. Исключение составляет смертность от новообразований. И это объясняет логику нашего решения о дополнении приоритетного национального проекта мероприятиями по совершенствованию организации онкологической помощи населению. ■

## Нужно менять отношение общества к инвалидам и стереотипы подхода к инвалидности

■ ВАЛЕРИЯ ГОНЧАРОВА

*В первых числах августа состоялась встреча начальника Управления медико-социальной экспертизы и социальной поддержки населения ФМБА России Сергея Козлова с представителями СМИ.*

В этом году появилась новая форма поступления в вузы — если ранее абитуриенты, имеющие льготы, должны были сдавать вступительные экзамены в вузе, что усложняло задачу поступления, то в 2009 г. им достаточно иметь положительный балл по ЕГЭ. Всего в нашей стране пользуются льготами 153 категории граждан. В этом году в вузы было подано рекордное количество заявлений от абитуриентов-льготников. В связи с данным обстоятельством у Роспотребнадзора появилось подозрение в подлинности документов на льготу, предоставленных в приёмные комиссии учебных заведений. В ФМБА России (в ведении которого находятся комиссии, устанавливающие инвалидность) было направлено письмо с просьбой уточнить, на каких основаниях выдавались льготные документы выпускникам этого года. К моменту встречи начальника управления МСЭ с журналистами «фальшивые льготники» стали самой горячей темой: высказываясь по этому поводу, СМИ не всегда давали объективные комментарии. Поэтому своё эмоциональное выступление перед представителями масс-медиа С. Козлов начал с объяснения сложившейся ситуации и отчётом о проделанной работе, сообщив, что работниками управления МСЭ тщательно проверяется вся поступающая с мест информация о фальшивых справках, но пока явных нарушений не выявлено. В частности, он отметил, что в РФ не наблюдается увеличения абитуриентов, которым была установлена категория «ребёнок-инвалид» или группа инвалидности. Тем не менее сейчас поступают дети, родившиеся в 90-е годы, сложное для нашей страны время, поэтому многие имеют нарушения состояния здоровья.

Возникшую в стране напряжённую ситуацию с поступлением в вузы Сергей Иванович прокомментировал так: «Экзамены проводили по-новому, а нормативная база по льготникам осталась прежней». Он указал на недоработку в этом вопросе Минобрнауки РФ.

Отвечая на вопросы журналистов о большом росте числа инвалидов в России, С. Козлов пояснил, что после принятия в 2004 г. 122 федерального закона о монетизации льгот в стране, действительно, наблюдалось увеличение числа инвалидов, в основном за счёт людей пожилого возраста. В последние годы ситуация стабилизировалась, но экономический кризис внёс свои коррективы и в этот процесс. С начала этого года возросло количество лиц трудоспособного возраста, прошедших освидетельствование на получение инвалидности. Это объясняется тем, что ранее отдельные граждане, имевшие различную патологию, не обращались в федеральные государственные учреждения медико-социальной экспертизы. Но, потеряв работу, они стали проходить процедуру освидетельствования для установления инвалидности. По статистике, если в 2008 г. ежемесячно проходили освидетельствование в среднем 260 тыс. человек, то в 2009-м — 300 тысяч. В 2008 г. каждый месяц выходило на инвалидность 75 тыс. человек, а в 2009-м — 90 тысяч.

В своём выступлении С. Козлов обратил внимание собравшихся на давно назревшую необходимость изменить отношение общества к инвалидам. В настоящее время инвалиды постоянно сталкиваются с множеством проблем, мешающим их достойному существованию в социуме. Люди с ограничением физических



Валерия Гончарова

возможностей не должны ощущать себя изгоями, и обязанность всех членов общества, от рядовых граждан до чиновников высокого ранга, максимально поддерживать и облегчать жизнь инвалидов. Сейчас в ФМБА России по поручению президента РФ идёт работа над подготовкой концепции по совершенствованию системы медико-социальной экспертизы. Основными направлениями документа должны стать:

- создание единой интегрированной информационной системы, которая завяжет в единое целое все службы, занятые реабилитацией инвалидов, упростив процедуру получения и обмена информацией;
- совершенствование МСЭ, где важным разделом станет экспертиза лиц в возрасте до 18 лет;
- изменение и прозрачность процедуры направления и освидетельствования на МСЭ;
- трудоустройство инвалидов.

Одной из действенных мер в изменении отношения общества к инвалидам на межличностном уровне должно стать совместное обучение и воспитание в общеобразовательных учебных заведениях здоровых людей и лиц, имеющих инвалидность. Тем более что люди с так называемыми «ограниченными физическими возможностями» зачастую наделены безграничными способностями и уникальными талантами.

В заключение С. Козлов выразил уверенность, что благодаря нашим совместным усилиям жизнь инвалидов в России существенно улучшится. ■



Анастасия Нефёдова

# Кремлёвская медицина: не снижая планки

■ Татьяна Ушанова

*Главное медицинское управление Управления делами Президента Российской Федерации создано для организации медицинской, лечебно-профилактической и санаторно-курортной помощи работникам высших государственных органов законодательной, исполнительной и судебной власти Российской Федерации и членов их семей. Сегодня наш собеседник – заместитель управляющего делами Президента Российской Федерации, начальник Главного медицинского управления, академик РАН и РАМН С.П. Миронов, который возглавляет кремлёвскую медицину вот уже 14 лет.*

## Открыты для всех

— Сергей Павлович, что представляет собой Главное медицинское управление?

— Это юридически, административно и организационно сформированная структура управления медицинскими организациями, история которой, по большому счёту, продолжается уже 409 лет.

Первая структура кремлёвской медицины утверждена указом Бориса Годунова ещё в мае 1600 года. Это установлено документально. Девять лет назад мы отмечали 400-летний юбилей, а теперь стоим на пороге 410-летия.

За столь долгий исторический период было очень много трансформаций как по сути деятельности, так и по названию структуры. Основной нашей предтечей, которая в большей степени ассоциирована с советским периодом, является IV Главное управление

при Минздраве СССР, которое, в свою очередь, начиная с 1986 года тоже трансформировалось в различного рода организационные структуры. Предпоследним был Медицинский центр Управления делами Президента, а с 2004 года мы позиционируемся в качестве Главного медицинского управления Управления делами Президента РФ.

Меняются названия, но не меняются суть и направления нашей деятельности, в основе которой — высококвалифицированное медицинское обеспечение практически всех ветвей власти нашей страны. Это в первую очередь президент и его администрация, премьер, аппарат правительства, представители всех ветвей законодательной власти.

**— Какие медицинские учреждения объединяет Главное медицинское управление?**

— Это достаточно большой коллектив — около 18 тыс. человек, 48 подведомственных учреждений и предприятий, из них пять больниц с общим фондом 2,5 тыс. коек, загородный реабилитационный центр, семь поликлиник, две из них детские, 12 санаторно-курортных учреждений.

В прошлом году в Санкт-Петербурге открылся медицинский объект Главного медицинского управления — консультативно-диагностический центр с поликлиникой, основное назначение которого — обслуживание сотрудников Конституционного суда и госструктур, расположенных в северной столице. Центр оснащён по последнему слову техники и помогает решать очень многие задачи.

И если в своё время IV Главное управление было своеобразной terra incognita — достаточно закрытой структурой, то сегодня в течение довольно продолжительного периода времени (я имею честь руководить этой структурой 14 лет) в общем и целом мы открыты для всех. Работаем как в рамках обязательного, так и добровольного медицинского страхования.

## Досье

Сергей Миронов — заместитель управляющего делами Президента Российской Федерации — начальник Главного медицинского управления, академик РАН и РАМН, доктор медицинских наук, профессор, заслуженный деятель науки РФ, заслуженный врач России, лауреат Государственной премии РФ, лауреат премии Правительства РФ.

Награждён орденами «За заслуги перед Отечеством» IV и III степени, Дружбы, Почёта и «Знак Почёта», орденом РПЦ Сергея Радонежского II степени, медалью «За заслуги перед отечественным здравоохранением».

Родился 6 августа 1948 года в Москве. Окончил I Московский медицинский институт имени И.М. Сеченова, направлен по распределению в ЦИТО имени Н.Н. Приорова. Начал трудовую деятельность под руководством профессора Г.М. Тер-Егизарова — работал врачом, младшим, затем старшим научным сотрудником отделения детской травмы.

В 30 лет защитил кандидатскую диссертацию на тему «Оперативное лечение посттравматических контрактур и анкилозов локтевого сустава у детей». В 1984 году защитил докторскую диссертацию на тему «Посттравматические деформации и контрактуры крупных суставов у детей и подростков и их лечение».

С 1983 года Сергей Павлович руководит клиникой спортивной и балетной травмы Центрального института травматологии и ортопедии имени Н.Н. Приорова. На этом посту он сменил свою мать, профессора З.С. Миронову, возглавлявшую отделение со дня его основания.

С 1995 года возглавлял Центр спортивной и балетной травмы и реабилитации Минздрава РФ, организованный на базе отделения спортивной и балетной

травмы ЦИТО, являясь одновременно генеральным директором Медицинского центра Управления делами Президента России.

В апреле 1998 года С.П. Миронов назначен директором ЦИТО.

Автор более 320 научных работ, в том числе 18 монографий. Является членом международного авторского коллектива энциклопедии по спортивной медицине. Изобретательская и рационализаторская деятельность С.П. Миронова подтверждена 20 авторскими свидетельствами. Под его руководством и при его консультации защищены 30 кандидатских и докторских диссертаций.

С.П. Миронов руководит кафедрой многопрофильной клинической подготовки факультета фундаментальной медицины МГУ имени М.В. Ломоносова, одновременно возглавляет кафедру травматологии и ортопедии факультета последиplomной подготовки Московской медицинской академии имени И.М. Сеченова.

С 1995 года по настоящее время возглавляет Всероссийское артроскопическое общество, является председателем Московского общества травматологов и ортопедов, председателем медицинской комиссии Национального олимпийского комитета России.

С.П. Миронов — главный внештатный специалист травматолог-ортопед Минздравсоцразвития России.

Избран членом исполнительного комитета Европейской ассоциации травматологов по хирургии и артроскопии коленного сустава, в течение длительного времени был членом исполкома Всемирной федерации спортивной медицины и вице-президентом Федерации спортивной медицины СССР.

Женат, имеет сына. В свободное время играет в футбол и бильярд.

— Можно ли сказать, что Главное управление занимает лидирующие позиции в отечественной практической медицине?

— Если провести некий срез качественных и количественных характеристик наших основных лечебных учреждений, то, думаю, они вполне могут претендовать на роль лидеров, каждое, естественно, со своими нюансами в направлениях исследования, клинической деятельности. А в целом это довольно высоко методически, клинически, организационно подготовленные структуры. Взять, к примеру, Центральную клиническую больницу — это почти 1,5 тысячи коек, многопрофильная структура, в которой, кроме трансплантологии и некоторых аспектов нейрохирургии, представлены практически все остальные виды медицинских специальностей, причём многие приоритетно.

### Сохранили и приумножили

— Кремлёвская медицина — своего рода бренд, показатель высокого качества услуг, самых современных технологий и методик лечения. Удалось ли вам сохранить прежний потенциал, не уронить достижения своих предшественников?

— Очень трудный вопрос, и для нас он естествен: это сохранение той достаточно высокой планки, которую выставили наши предшественники. Очень много сделал, например, для этой структуры Евгений Иванович Чазов, который проработал здесь 20 лет.

Как системно образующий орган Главное управление абсолютно самодостаточно, всё лучшее в нём сохранено, а в чём-то и приумножено: я хотел бы сказать о таком направлении, как кардиохирургия, которая до начала 90-х годов здесь не была представлена в должной степени. Начиная с 1995–1996 годов мы активно развили и развиваем это направление. И сейчас нет особых секретов для наших хирургов в операциях аортокоронарного шунтирования, замены клапанов сердца, у нас

представлен весь объём операций на сердечно-сосудистой системе.

Очень хорошо представлена диагностическая и интервенционная радиология во всех направлениях. Мы неплохо, с моей точки зрения, развили ортопедию — такое приоритетное направление, как эндопротезирование крупных суставов, у нас поставлено на уровень европейских стандартов.

Мы в курсе всех современных медицинских инноваций и технологий и по мере возможности внедряем их у себя. И то, что мы сохранили институт главных специалистов, — это большая опора, поскольку благодаря этому мы понимаем, в том ли направлении движемся.

— Сегодня проблема кадров в медицине одна из острейших. Как она решается в Главном медицинском управлении?

— Мы сохранили систему подготовки кадров. Специалистов среднего звена готовят в медицинском колледже, это очень важная составляющая. Сегодня медицинская сестра — это уже не средний медперсонал (согласитесь, слово «средний» как-то занижает планку), это очень квалифицированные специалисты, тем более что сейчас появилась возможность подготовки медсестёр с высшим образованием. Со временем такое обучение будет организовано и у нас.

И второе — это Учебно-научный центр, при котором существует система ординатуры и аспирантуры, где готовят врачей и научные кадры. До 90% выпускников (около 130 человек ежегодно) распределяются в структуры Главного управления. Когда подготовку ведут профессора, которые выросли на этих устоях и этих традициях, которые возглавляют клиники и кафедры, то передача знаний — а зачастую это происходит непосредственно у кровати пациента из уст в уста — это очень важный момент. Это не учёба студента, это уже шлифование полученных профессиональных знаний. После института — два года ординатуры,

лучшие уходят в аспирантуру, через 5–6 лет это по-настоящему высокоподготовленные специалисты.

Хочу отметить, что сейчас, когда резко возросла конкуренция на медицинском рынке, когда есть проблемы с оплатой труда, любой наш специалист может устроиться где угодно. Потому что работа в структуре Главного управления — это всё-таки символ, бренд.

Так исторически сложилось, что в наших учреждениях всегда был представлен лучший кадровый состав: и люди, которые работают в штате, и созданный в своё время и, к счастью, сохранённый в наш непростой период институт главных специалистов: практически по всему спектру медицинских специальностей нашими главными специалистами являются выдающиеся учёные-медики. Для нас это огромное подспорье — это высокий уровень эрудиции, это развитие специальностей, это внедрение самых прогрессивных и продвинутых методик в наших учреждениях.

### Без права на ошибку

— Сергей Павлович, в чём секрет эффективности работы Главного управления, о чём говорят не только легенды, но и объективные показатели — цифры и факты?

— Когда мы начали публиковать нашу статистику по целому ряду нозологических форм, многими было высказано мнение, что даны несколько некорректные цифры. Я имею в виду выживаемость при онкологических заболеваниях, болезнях сердечно-сосудистой системы, инфаркте миокарда. У нас в разы показатели лучше, чем в России, лучше, чем в Европе, а по некоторым позициям — лучшие в мире.

Секрет прежде всего — в развитии исследований, выявлении на ранних стадиях многих патологий, это очень серьёзная привилегия.

У нас создан, сохранён и исповедуется принцип раннего вы-

явления заболеваний, принцип диспансеризации. И это медицинская система, которая зиждется на нескольких китах: это, конечно, амбулаторно-поликлиническое звено на стадии раннего выявления патологии; стационар, где в случае выявленной при скрининге патологии можно профилизовать лечение — консервативное и оперативное; реабилитационная составляющая и санаторно-курортное долечивание. Такого, в общем-то, нет ни у кого.

У немцев есть выражение «Порядок бьёт класс», это как раз тот самый порядок, который, между прочим, ещё и создаёт класс, потому что всё вместе — это единая структура, завязанная на единое администрирование, на единое финансирование. Это позволяет, зная запросы наших лечебно-профилактических учреждений, основные научные клинические направления, которыми они занимаются, приоритетно финансировать, правильно распределять как финансовые потоки, так и потоки пациентов.

**— Не секрет, что есть суждения, что такая «громоздкая» структура кремлёвской медицины не нужна, что она утратила свою актуальность и компетентность в современных условиях. Что вы можете сказать на это?**

— Если бы кто-нибудь предложил взамен более эффективную систему с точки зрения медицинского результата и финансирования, организации и администрирования, поверьте, мы бы подняли руки «за». Или — если бы уровень нашей работы не соответствовал поставленным задачам — нам следовало уступить место другим. Конечно, честь мундира — штука великая, но мы сейчас живём в мире доказательной медицины. При специфике нашей работы, нашего контингента мы не имеем права на ошибку.

### **Власть помолодела**

**— Сергей Павлович, вы 14 лет возглавляете кремлёвскую медицину. Изменилось ли за это время**

**отношение высших руководителей страны к своему здоровью?**

— Изменилось, и только в лучшую сторону. Прежде всего, власть помолодела, это совершенно объективный фактор. Это люди, которые уделяют должное внимание своему здоровью. И если многие декларируют так называемый здоровый образ жизни, то они ему следуют.

Но это не говорит о том, что мы снижаем планку медицинского обеспечения. К сожалению, многие патологии помолодели из-за высокой степени психоэмоциональных, физических, нервных, стрессовых нагрузок, которые испытывают наши руководители. Да даже чисто физически: вы посмотрите — бесконечные встречи, перелёты, выезды, требуется система адаптации к разным климатическим, температурным, часовым поясам. Конечно, это большая специфика, и мы сейчас свою работу строим с учётом этих задач.

Если, условно, раньше наши руководители выезжали два раза в год, то сейчас недели нет, чтобы не было выездов. А это требует определённой подготовки, что совершенно естественно, поэтому медицинскую планку в этом отношении приходится только поднимать.

Здесь в основе лежат профилактика и соблюдение необходимых нормативных вещей, а иначе такие нагрузки, с моей точки зрения, невозможно вынести.

### **Об инновациях и вызовах времени**

**— Жизнь не стоит на месте. Какие новые современные направления вы развиваете?**

— Несколько лет назад в структуре аппарата Главного медицинского управления создан отдел инноваций и современных медицинских технологий, мы отслеживаем все новинки. Очень многое, что связано с новизной в наших разработках, — работа этого отдела и моих загов. Это высокопрофессиональные люди, которые занимаются изучением конъюнктуры современного медицинского

рынка, отечественного и мирового опыта, организуют обмен опытом между нашими учреждениями по аспектам управления современной экономикой медицины, инновациями и возможностью их внедрения. В отделе работают и медики, и экономисты. Они же занимаются подготовкой больших выставок, то есть информационной составляющей. Периодически публикуясь в медицинских изданиях, мы представляем в них наш опыт, наши наработки. Некоторые из них делаем совместно с Минздравом.

Серьёзное внимание начинаем уделять такому направлению, как ядерная медицина. Опять же, потому что жизнь заставляет. В структуре заболеваемости и, к сожалению, смертности онкология и кардиология занимают лидирующие позиции.

**— Изменилась ли структура заболеваемости среди представителей руководящего состава страны? Ответы на какие вызовы нынешнего времени приходится сегодня давать кремлёвской медицине?**

— В последние годы мы целенаправленно занимаемся изучением структуры заболеваемости госслужащих. Сердечно-сосудистая, неврологическая, стрессовая патологии всё-таки остаются преморбитными. Как и онкология, которая, к сожалению, молодеет. Заболевания желудочно-кишечного тракта, связанные с теми же нагрузками, неправильно построенной системой питания, — всё это присутствует.

Если раньше, в 80-е годы, в исследованиях и лечении существовала своего рода геронтологическая направленность, то сейчас всё помолодело. Заболеваемость не уходит куда-то, а может варьироваться внутри системы в пределах тех же показателей. Но преморбиты иногда меняются.

**— Развита ли в кремлёвской медицине институт семейных докторов?**

— Семейная медицина пошла отсюда — из IV Главного управления. Все основные принципы работы,

методология и идеология семейного врача заложены у нас. Само понятие «семейный врач» определяет суть его работы — это врач, который прикреплен к определённым семьям, к определённым руководителям, и помогает ему, членам его семьи. В данном случае речь идёт о семейном враче для высшего руководящего звена. Сейчас появились кафедры семейной медицины, есть такая кафедра и у нас в Учебном центре.

### О планах и стоимости медицинской услуги

— Сергей Павлович, как будет развиваться кремлёвская медицина дальше?

— Существует выстроенная программа дальнейшего перспективного развития нашего Управления до 2020 года, которая охватывает практически все направления медицины и которая, естественно, увязана с развитием Управления делами президента в целом.

Но, как у Маяковского: «Я планов наших люблю громадьё — размаха шага саженъи». Сейчас ключевой вопрос для любой медицинской структуры — это вопрос финансирования и, поверьте, у нас далеко не золотой дождь и далеко не всё, что хотим, мы сразу реализуем и приобретаем, хотя у нас нет оснований жаловаться на отсутствие должного внимания к нашей структуре со стороны руководителей государства и Управления делами.

Не всё, но многое, кроме инициативности, знаний, желания работать, опирается в экономику. Кстати, отдел инноваций и современных медицинских технологий, который возглавляет квалифицированный экономист и опытный менеджер Владимир Петрович Коровкин, занимается разработкой, в том числе, и методических рекомендаций по оценке эффективности работы медицинских учреждений Главного управления, порядку их финансирования. То есть мы сами пытаемся выйти на некий адекватный реальный объективный алгоритм учёта современных

требований, предъявляемых к экономике здравоохранения, таких её важнейших разделов, как определение стоимости и цены медицинской услуги, оказываемой федеральными учреждениями Главного управления, хотя это, в общем-то, общегосударственная проблема.

Мы пережили, как мне кажется, гораздо более трудные времена, пережили достойно, сохранили систему в целом, она работает и многократно это доказала. А будущее я пока боюсь прогнозировать.

### О кремль вской таблетке и музее лейб-медицины

— Сергей Павлович, кремлёвская медицина овеяна многими легендами и мифами: кремлёвская таблетка, кремлёвская диета...

— Вы знаете, многие вещи наносные. Как Фамусов говорил: «Всё зло от книг», а с другой стороны — «Многие знания порождают многие скорби». Когда люди не обременены знаниями, а очень хочется, тогда и рождаются «кремлёвские» таблетки, «кремлёвские» диеты. Это шелуха.

В действительности существовала некая капсула, которая называлась «Регулятор желудочно-кишечного тракта». Считалось, что она лечит все болезни. А кремлёвской диеты нет никакой.

Я периодически беру распечатки так называемой сопутствующей параллельной медицины. Скажем, по итогам десяти лет исследований американцы делают такое заключение: США впустую потратили 2,5 млрд долларов на нетрадиционную медицину.

— А кремлёвская медицина использует нетрадиционные методики?

— То, что необходимо, то, что объективно помогает, конечно, используется. У нас есть акупунктура, акупрессура, использование различных видов энергий. Но в основе всё-таки должен быть фундамент. К сожалению, сейчас нетрадиционную медицину представляет огромный круг шарлатанов,

и это видно по публикациям в прессе, на телевидении. Причём используются самые болезненные реперные точки, где у медицины пока нет оптимизированного ответа. У нас здесь барьер достаточно жёсткий.

Хотя и в кремлёвской медицине были случаи, и даже не в IV Главном управлении, а ещё во времена придворной медицины. Был доктор Бадмаев, который одним из первых применял нетрадиционные методики, и многие из них сохранились до сих пор.

— А вы свою историю чтите, есть ли музей кремлёвской медицины?

— Да, мы занимались этой проблематикой и к своему 400-летию издали книги «Кремлевская медицина», «Медицина и императорская власть». Каких только специальностей у нас не было, даже придворный гимнаст.

Когда готовились к написанию этой книги, многие исторические материалы брали в Военно-медицинской академии в Петербурге.

У нас на территории немало достопримечательностей — Шереметевский дворец, в разное время здесь располагались Царский охотничий клуб, шахматный клуб, малая сцена МХАТа, здесь, кстати сказать, был первый прогон «Чайки», здесь Чехов познакомился со своей будущей женой Книппер-Чеховой. В Шереметевском дворце находится портретный музей — это наша история, наши лейб-медики, главные специалисты, руководители этой структуры. Но пока большого объёмного музея нет. Возможно, создадим его к 410-летию кремлёвской медицины.

### В профессию входил не с парадного входа

— Сергей Павлович, расскажите немного о себе, как вы пришли в медицину, кто повлиял на ваш выбор?

— Я бы покривил душой, если бы сказал, что с рождения мечтал стать врачом. Нет, в детстве и



юношестве я достаточно активно занимался спортом, и, откровенно говоря, был момент выбора — по какому направлению пойти.

Я кандидат в мастера спорта по классической борьбе и мастер спорта международного класса по гандболу. Открывались определённые перспективы. Но получилось так, что в этом плане сыграла основную педагогическую роль моя мама, которая была, с моей точки зрения и не только с моей, выдающимся хирургом-травматологом, организатором клиники спортивной и балетной травмы Центрального института травматологии и ортопедии.

Сама будучи в прошлом спортсменкой, пятикратной чемпионкой страны по конькобежному спорту, мама стала заниматься на стыке специальностей спортивной патологией — в то время абсолютно неизвестным направлением. Клинику организовали в 1952 году — в момент, когда после длительного периода Советский Союз вступил в Международное олимпийское движение. И когда проводилось углублённое медицинское обследование спортсменов сборных команд, выявился целый ряд заболеваний и патологий, которые в принципе не встречаются в обыденной жизни. Нагрузки, монотонность, ситуации, связанные с различными травмирующими агентами, — для того чтобы помочь спортсмену быть на уровне его достижений, была создана спортивная медицина. Одно из основных её направлений — спортивная травматология и ортопедия — то, чем мама всю жизнь занималась. То, чем, собственно, и я занимался все последующие годы. В 1983 году я возглавил эту клинику, а в 1995-м получил неожиданное для меня предложение возглавить кремлёвскую медицину.

Так что в выборе специальности основное значение сыграла мать. И старший брат, он тоже врач, профессор, до недавнего времени главный врач одной из больниц Главного управления.

Но мы несколько разные по профилю, я травматолог-ортопед, а он анестезиолог-реаниматолог.

Хотя, не скрою, был период, когда я едва не пожалел о выборе, сделанном в пользу медицины. Мои друзья по спорту, войдя в состав сборной команды страны, стали олимпийскими чемпионами, заслуженными мастерами спорта, получали премии, а я студент с 28 рублями в кармане...

**— Как вы входили в специальность, кто был вашим учителем?**

— В профессию я входил не с парадного входа. И считаю, что в медицине так и надо. Четыре года проработал санитаром, медбратом в ЦИТО, куда меня распределили после окончания института — не в клинику к матери, заметьте, а в отделение детской травмы. Ни одного дня об этом не жалею, потому что я 10 лет проработал в замечательном коллективе с замечательным учителем — профессором Тер-Егизаровым. Очень многому научился за этот период.

Когда уже работал над докторской диссертацией, одним из её разделов была «Травма в детско-юношеском спорте».

36 лет работаю в ЦИТО, 11 лет являюсь его директором. Делаю это параллельно с моей основной работой руководителя Главного управления. В своё время по договорённости с руководителем администрации президента мне было позволено на общественных началах совмещать такую организационно-научную работу.

### **Лидер не за счёт других**

**— Сергей Павлович, вы являетесь академиком двух академий. Это накладывает на вас много обязанностей?**

— Я член Президиума Российской Академии медицинских наук, сейчас ведётся очень серьёзная подготовка к Олимпийским играм. Министерство здравоохранения и социального развития, Академия медицинских наук создают совместные комиссионные структуры, которые будут помогать спор-

ту высших достижений. Это одно из моих направлений в контексте травматологии и ортопедии. В большой академии обязанностей несколько меньше, тем не менее у меня 18 монографий, более 320 публикаций, 30 подготовленных кандидатов и докторов наук. В общем-то, есть какой-то реальный взнос в науку.

Плюс я являюсь главным внештатным специалистом Минздрава по травматологии и ортопедии, и это тоже накладывает довольно большие обязательства. Надо выстраивать и идеологию развития, и организационно-методические подходы, и подготовку целого ряда рекомендательных и законодательных документов по реструктуризации и подготовке приказов министерства в области травматологии и ортопедии. Этот участок по социальной значимости, по степени трудопотерь в активном возрасте, от 25 до 55 лет, — на втором месте после сердечно-сосудистой патологии, а иногда даже опережает её.

Это очень социально значимая дисциплина, но, к сожалению, уровень её укомплектованности, оснащённости оставляет желать лучшего.

Кроме того, я ещё и председатель медицинской комиссии Олимпийского комитета, председатель Московского общества травматологов и ортопедов, президент Российского артроскопического общества, главный редактор двух журналов — «Кремлёвская медицина» и «Вестник травматологии и ортопедии»...

**— Как вы всё успеваете — сделать, прочесть, быть в курсе всех новаций? Как вам это удаётся?**

— Невозможно объять необъятное. Есть, конечно, помощники, структуры, есть команда. С годами у меня сформировался некий жизненный алгоритм, который позволяет распределять нагрузки, время. Спорт очень помогает. Я, к сожалению, последние годы не играю, но 13 лет назад мы организовали футбольный клуб «Лейб-

медик», где замечательно проводим время. Это клуб в самом широком понимании. Преморбитная его тема — это футбол, соревновательная часть, а после — общение, дружеские контакты. В клубе около 40 человек, многие из них как в профессиональном контексте, так и в общечеловеческом сошлись в стенах клуба, и, я считаю, это им во многом помогает работать.

**— Поддерживают ли ваши увлечения в семье?**

— Супруга моя тоже спортсменка, мастер спорта по лёгкой атлетике. Сын — спортсмен-любитель, хотя на уровне кандидата в мастера спорта катается на горных лыжах, неплохо играет в теннис, но какой-то спортивной профессиональной карьеры не приобрёл. Не пошёл в медицину, но мы и не настаивали, занимается довольно модным сегодня направлением — менеджментом, экономикой.

**— Сергей Павлович, вы преуспели во многих областях. Каким, на ваш взгляд, должен быть хороший руководитель?**

— О. Генри в своё время сказал: «Дело не в том, какие дороги мы выбираем, а в том, что заложено внутри нас и заставляет нас выбирать эти дороги». Наверное, во мне что-то заложено, что заставляет меня быть приличным человеком и приличным руководителем, хотя это сочетание по нашим временам достаточно спорное.

Я по характеру лидер — в чём угодно: в футболе, бильярде, в административной работе. Но это хорошо, пока ты это не делаешь за счёт других. Я руководитель, но стараюсь оставаться человеком. И если это удаётся, то, мне кажется, это уже неплохой духовный и какой угодно пример и результат.

**— Есть ли у вас какие-то рецепты долголетия, поддержания здоровья, активной жизненной позиции?**

— Пытаюсь более или менее выстроить свой рабочий день, стараюсь не тратить время впустую. Хотя давать советы — это весьма сложная тема. Каждый выстраивает свою поведенческую

линию и, если кто-то хочет подольше поспать, ничего плохого в этом нет.

Каждый рубит дерево по себе. Если человек разумный и понимает ту степень ответственности, которую на него накладывают профессия, семья, круг общения, то соответственно выбирает себе образ жизни. Хотя я очень люблю людей, люблю собираться с друзьями, обсуждать какие-то темы — футбол, хоккей, теннис, посидеть выпить пива. Ничего плохого в этом не вижу.

**— Некоторые говорят, что движение — это жизнь. Двигательная активность помогает поддерживать форму...**

— Да, движение — у кого оно получается, а кому-то лучше полежать. Черчиллю приписывают, что в ответ на вопрос о причинах его долголетия он сказал, что никогда не стоял, если можно было сидеть, и никогда не сидел, если можно было лежать. У него ежедневно были сигара, коньяк и, главное, никакой физкультуры. Он ненавидел физкультуру, но при этом каждый день выкладывал стенку из кирпича — это и была его физкультура. Её разбирали, на следующий день — снова выкладывал. Он был блестящим политиком, но при этом и художником, лауреатом Нобелевской премии как литератор, уникальный человек.

**— А у вас есть хобби?**

— Стараюсь как можно больше времени проводить с семьей. Сыну будет в сентябре 24 года, у него самый период становления, поисков, хочется ему помочь, чтобы не ошибся в выборе. Жена — активный человек, она грузинка — и, в силу неких теперешних ситуаций во взаимоотношениях наших стран, очень многое делает для развития гуманитарных контактов, помогает людям, и я в этом участвую.

Ну и, конечно, спорт и чтение. На моём столе огромное количество книг и журналов на самые разные темы, я здесь могу найти любую бумажку. Правда, иногда секретари мне говорят: давайте мы уберём.

**— Уделяете ли вы внимание духовному здоровью?**

— Не могу сказать, что я глубоко верующий человек. Но я крещёный, у меня дома есть несколько икон, к которым я каждый день обращаюсь с просьбой о помощи и поддержке — к духовным силам, духовным защитникам. Второй момент — я в силу своей медицинской деятельности довольно близко общаюсь с высшими иерархами Русской Православной Церкви и могу сказать, что для меня по настоящему духовным отцом был Алексей Второй. Это человек невероятной эрудиции, невероятной внутренней культуры, обаяния, потрясающий человек. У нас в управлении есть Волынская больница, где мы открыли больничную церковь. По нынешним понятиям, это, конечно, не Храм Христа Спасителя, скромная часовня. Но когда патриарха попросили её освятить, он приехал и пять лет подряд посещал её. Когда находишься рядом с таким человеком, то приходит духовное очищение, безусловно.

**— И в заключение, Сергей Павлович, что бы вы пожелали редакции и читателям нашего журнала?**

— Журнал хорошо издан, информативен, сделан на высоком профессиональном уровне. Его приятно взять в руки, почитать. Узнаёшь много нового, целый номер, например, посвящён Федеральному медико-биологическому агентству — структуре не самой открытой. Сотрудники учреждений, входящих в её состав, и сами-то друг друга не очень хорошо знают.

Когда номер построен по монотематическому плану, интересно посмотреть, какова разветвлённость структур, какие задачи они решают. Желаю коллективу редакции активной плодотворной работы, поиска новых интересных тем, чтобы они были незаученными, не нарочитыми, а читателям — встреч на страницах журнала с нестандартными людьми, которые, собственно, и продвигают нашу медицину вперёд. ■

# РОССИЙСКАЯ НЕДЕЛЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ



19-я международная выставка  
«Здравоохранение, медицинская техника  
и лекарственные препараты»

## ЗДРАВООХРАНЕНИЕ

7-11 декабря 2009



### Центральный выставочный комплекс «Экспоцентр»

123100, Россия, Москва,  
Краснопресненская наб., 14  
Тел.: (499) 795-28-72, 795-28-71, 795-39-43  
Факс: (495) 609-41-68, (499) 795-25-76  
E-mail: gureeva@expocentr.ru  
www.zdravo-expo.ru  
www.expocentr.ru

Организатор: ЗАО «Экспоцентр»

При поддержке:

- Министерства здравоохранения и социального развития РФ
- Министерства промышленности и торговли РФ
- Российской академии медицинских наук
- Общественной палаты РФ



## В двадцати минутах от Кремля

■ Татьяна Тебенихина

*В сентябре 1960 года Кунцевский район Московской области, где находилось Серебряно-Борское лесничество, стал частью столицы. Загородная больница была переименована в Центральную клиническую больницу IV Главного управления при Минздраве СССР. В январе 1995 года постановлением правительства России ЦКБ передана в ведение Управления делами Президента. Современное официальное название знаменитой «кремлёвки» – ФГУ «Центральная клиническая больница с поликлиникой» Управления делами Президента Российской Федерации.*

*Анатолий Тимофеевич Бронтвейн возглавил знаменитую «кремлёвку» пять лет назад, в 2004 году. Созданная в советские годы система медицинского обслуживания продолжает развиваться и совершенствоваться. Об этом он рассказал в беседе нашему корреспонденту.*

**— Анатолий Тимофеевич, что представляет собою сегодня ЦКБ?**

— Центральная клиническая больница — это ведущее многопрофильное специализированное лечебно-профилактическое учреждение России, где медицинская помощь больным оказывается на самом высоком научном уровне практически по всем медицинским

направлениям. Фактически больница представляет собою настоящий медицинский город, расположенный в величественном лесу на протяжении 176 гектаров. Территориально это Кунцево — экологически благополучный столичный район, куда от Кремля можно доехать за 20 минут. Расположенный на территории ЦКБ прекрасный парк с живописным прудом и чистым воз-

духом помогает пациентам скорее вернуться к полноценной жизни. Мы предоставляем качественную медицинскую помощь более 25 тысячам пациентов в год. Одиннадцать корпусов и направления терапевтического, хирургического, неврологического, педиатрического, акушерско-гинекологического, инфекционного, радиологического и других профилей, а также уникальный бальнеологический комплекс, аналогов которому нет в нашей стране, работают на достижение главного результата — выздоровление наших пациентов. Все медицинские службы больницы оснащены самым современным оборудованием. Используемые лекарственные препараты проходят проверку в специализированной лаборатории контроля качества. Наши пациенты размещаются в комфортных палатах со всеми удобствами. Для самых маленьких пациентов предусмотрена возможность совместного пребывания в больнице с родителями.

**— Корпуса и привлекательная обстановка — это визитная карточка медицинского учреждения. А его лицо всё-таки определяют врачи и средний медперсонал.**

— Среди наших врачей около 200 докторов и кандидатов медицинских наук, многие имеют междуна-

родные сертификаты. Консультативную помощь по всем специальностям оказывают ведущие учёные и специалисты страны, имеющие мировое имя. Это академик РАМН М.И. Давыдов – руководитель Российского онкологического Центра имени Н.Н. Блохина, академик РАМН А.И. Воробьёв – директор гематологического Центра, являющийся главным терапевтом нашей системы, и многие другие. ЦКБ – это крупное лечебное учреждение, оказывающее медицинскую помощь практически при любых заболеваниях. У нас сильная кардиология, есть палаты интенсивной терапии. Проводится имплантация кардиостимуляторов, лечение острого коронарного синдрома с применением коронароангиографии, баллонной ангиопластики и стентирования коронарных артерий. За прошлый год у нас не умер ни один пациент до 60 лет от острого инфаркта миокарда, хотя статистика свидетельствует, что это заболевание лидирует по летальности исхода. Этот факт свидетельствует о высоком профессионализме врачей и среднего медперсонала, о хорошей организации медицинского обслуживания. В больнице до совершенства доведены экстракорпоральные методы лечения: плазмаферез, гемофильтрация и т.д.

Традиционно сильны у нас отделения гастроэнтерологии, пульмонологии, эндокринологии и нефрологии. Перечень будет неполным, если не упомянуть ревматологию, неврологию с палатами интенсивной терапии; психиатрию; общую хирургию, включающую такие современные направления, как лапароскопическое, торакальное, сосудистое. Наши урологи активно применяют литотрипсию. В области травматологии и ортопедии осуществляется трансплантация протезов. Лапароскопические методы распространяются на гинекологию.

В год у нас защищаются одна-две докторские диссертации и до десяти – кандидатских. Многие наши сотрудники преподают в Учебно-научном Центре Главного медицин-



Анастасия Нефёлова

**Анатолий Бронзвейн** – доктор медицинских наук, профессор, заслуженный врач РФ, главный врач Центральной клинической больницы с поликлиникой Управления делами Президента Российской Федерации. Награждён орденом Почёта, двумя орденами Русской православной церкви – Преподобного Сергия Радонежского и Святого благоверного князя Даниила Московского

ского управления. Ценность этих научных изысканий – в их тесном взаимодействии с практикой лечения.

**– Не забьги вами и маленькие пациенты?**

– Мы оказываем круглосуточную медицинскую помощь по всем основным направлениям детям, начиная с новорождённых. В детском корпусе работают отделения терапии, хирургии, психоневрологии, отоларингологии. Оснащённые самым современным оборудованием параклинические службы осуществляют диагностический процесс на самом высоком уровне. Оперативное лечение детей проводится по различным направлениям с обеспечением адекватного анестезиологического пособия. При наличии сочетанной патологии производятся симультанные оперативные вмешательства с одновременным участием детского хирурга, оториноларинголога, стоматолога, что позволяет значительно повысить качество и снизить травматичность лечения. Занятия с преподавателями позволяют ребятам не отставать от учебной программы. Дети имеют возможность находиться с родителями в отдельных палатах с хорошими бытовыми условиями. Летом

формируются оздоровительные группы для маленьких пациентов с различными хроническими патологиями. В этом году планируется открытие после реконструкции родильного дома.

**– Ваш кабинет расположен в монументальном корпусе, поражающем воображение своими масштабами. Какие службы здесь расположены?**

– Главный корпус – наиболее крупное подразделение больницы, где расположены 22 клинических и 16 параклинических отделений. Кроме этого, здесь сосредоточены основные диагностические отделения, оснащённые самым современным оборудованием. Это мультиспиральный 64-срезовый компьютерный и 3 т магнитно-резонансный томографы последнего поколения, МРТ с открытым контуром, рентгенографии, ангиографии (универсальный ангиографический комплекс с возможностью проведения трёхмерной ангиографии), эндоскопии, ультразвуковой и функциональной диагностики. Круглосуточная работа этих отделений и доступность наиболее информативных методов обследования пациентов подчёркивают универсальность

### Факты

В 2007 году Центральная клиническая больница отметила полувековой юбилей. Днем её рождения считается 2 декабря 1957 года.

Центральная клиническая больница — одна из самых больших больниц в нашей стране на 1211 коек. Она располагает мощной базой, в которую входят пятьдесят клинических и двадцать диагностических отделений, семь лабораторий и поликлиника на 600 посещений в смену. Всё это многопрофильное «хозяйство» расположено в одиннадцати обширных корпусах.

В штате Центральной клинической больницы — высококлассные специалисты, в том числе около 50 профессоров и докторов медицинских наук, 180 кандидатов медицинских наук, 35 заслуженных врачей Российской Федерации. Здесь работают врачи практически всех специальностей. Каждый год в стационаре оказывается медицинская помощь 25 тысячам больных.

В Центральной клинической больнице высокие мировые стандарты качества лечения. Здесь проводится высокоточная диагностика заболеваний на самых ранних стадиях болезни, организована реабилитация и возвращение больных к полноценной жизни. Принципы работы коллектива основываются на многолетнем опыте и традициях кремлёвской медицины.

13 августа 1946 года постановлением Совета министров СССР лечебно-санитарному управлению Кремля было поручено проектирование новой кремлёвской больницы на 500 коек. В апреле 1947 года принято решение о строительстве больницы в Серебряно-Борском лесничестве Института леса Академии наук СССР. Больница получила имя Загородной.

диагностических и лечебных возможностей корпуса.

— **Было бы интересно услышать об особенностях лечения в ведущих клинических отделениях больницы.**

— Наш терапевтический корпус является базой для лечения больных в клинических отделениях: пульмонологии, нефрологии, ревматологии, эндокринологии, кардиологии и гастроэнтерологии. На территории корпуса расположен зимний сад, где больные с удовольствием отдыхают. В пульмонологическом отделении проходят лечение больные с острыми пневмониями, бронхиальной астмой, хронической обструктивной болезнью лёгких и другими редкими заболеваниями бронхолёгочной системы. В отделении эндокринологии большое внимание уделяется пациентам с сахарным диабетом, для которых создана Школа для больных диабетом. Помимо этого проводится лечение патологии щитовидной железы и других эндокринных заболеваний. В отделениях нефрологии и реаниматологии лечатся больные с патологией почек, соединительной ткани и суставов. В кардиологическом отделении проходят лечение пациенты с ишемической болезнью сердца, гипертонической болезнью. Там же идёт подготовка больных для проведения коронарографии. В гастроэнтерологическое отделение обращаются пациенты с патологиями, основными из которых являются: гастроэзофагиальная рефлюксная болезнь, заболевания кишечника, болезни печени и поджелудочной железы.

— **Угроза наших дней — аллергии, воздействующие на самое слабое звено в иммунной системе организма. Как вы помогаете таким пациентам?**

— Профильное отделение имеет три безаллергенные двухместные палаты, оснащённые фильтрами очистки воздуха от экзоаллергенов и кондиционерами.

— **Как организовано в ЦКБ лечение инфекционных заболеваний?**



— В отдельно стоящих корпусах расположены отделения для больных инфекционного профиля, как детей, так и взрослых. Здесь оборудованы карантинные. Лечение инфекций проводится в соответствии с разработанными алгоритмами и отличается высокой степенью лабораторно-иммунологической верификации диагнозов. Дети младшего возраста госпитализируются с родителями или другими родственниками. Больные располагаются в одно-, двух- или трёхместных боксах и полубоксах. В отделениях, расположенных на первых этажах, все палаты имеют отдельный выход в парк.

— **Анатолий Тимофеевич, вы по квалификации — хирург. Поэтому, видимо, с особым пристрастием и вниманием следите за деятельностью своих коллег?**

— В ЦКБ несколько хирургических отделений. У нас прекрасно оснащённый операционно-реанимационный корпус, где сосредоточены urgentные и специализированные службы, позволяющие быстро, эффективно и рационально оказывать хирургическую помощь. В операционном блоке корпуса — 13 операционных залов, в которых выполняются операции различной степени сложности, от самых простых до высокотехнологичных вмешательств на открытом



сердце. За год в больнице выполняется до 10 тысяч операций. В хирургическом корпусе работает мощное стерилизационное отделение. Оно обеспечивает на высоком уровне работу не только ЦКБ, но и 28 других лечебно-профилактических учреждений различного профиля.

— **Ваше отделение гемодиализа — это не только достижение в области медицины, но помимо всего и страница отечественной истории. Именно здесь лечился Юрий Владимирович Андропов.**

— Возможность лечить столь высокого пациента стала побудительным моментом для дальнейшего развития и совершенствования метода. В прошлом году мы отметили тридцатилетие этой службы, которая в пору своего становления была единственной в стране. В настоящее время в отделении гемодиализа проводится лечение пациентов не только с острой и хронической почечной недостаточностью, но и с полиорганной, сердечной недостаточностью и гиперлипидемией. Для лечения пациентов с хронической почечной недостаточностью используется 16 комфортабельных диализных мест, оснащённых современной аппаратурой.

— **За свою полувековую историю ЦКБ славилась передовыми медицинскими технологиями, огромным практическим и науч-**

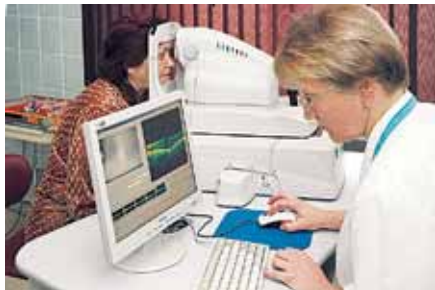
**ным опытом оказания медицинской помощи.**

— И в настоящее время мы стремимся приумножить славу легендарной кремлёвской медицины. ЦКБ является основной клинической базой для Учебно-научного центра УД Президента России, факультета фундаментальной медицины МГУ им. М.В. Ломоносова, что позволяет развивать уникальные медицинские технологии и поддерживать квалификацию наших медицинских специалистов на высоком современном уровне. Больница имеет деловые контакты со многими зарубежными медицинскими организациями, что даёт возможность совершенствовать оказание медицинской помощи.

— **Скорее по инерции задаю вопрос, как оснащается больница. Отдавая себе отчёт, что многие проблемы рядовой медицины вам неведомы.**

— Действительно, в ЦКБ новейшее оборудование, включая компьютерную, магниторезонансную и позитронно-эмиссионную томографию, радиоизотопную диагностику. Хотя не стоит так категорично утверждать, что всё оснащение достаётся нам слишком легко. В советские годы существовало приоритетное распределение: лет тридцать назад у нас появился первый в стране компьютерный

томограф. Но если раньше существовала пропасть между элитной и рядовой медициной, то сейчас здравоохранению в России стали уделять должное внимание. Успешно реализуются национальные проекты. За последние пять лет наша больница получила мощное медицинское оборудование. Первый в Восточной Европе трёхтепловый МРТ появился именно у нас. Принципы магнитно-резонансной томографии теперь позволяют исследовать на молекулярном уровне костную систему, внутренние органы. Эти томографы имеют большую разрешающую способность. С помощью такого обследования можно ставить сверхточные диагнозы, о возможности которых ещё несколько лет назад никто даже не мечтал. Образно выражаясь, в организме остаётся всё меньше «белых пятен». У нас работает мультиспиральный 64-срезовый компьютерный томограф, позволяющий исследовать костную систему, внутренние органы. При помощи этого аппарата можно посмотреть изнутри сосуды сердца и мозга в системе 3D. Совершенная ангиографическая установка работает в круглосуточном режиме. Широко доступны ангиопластика коронарных сосудов и аортокоронарное шунтирование, трансплантация сосудов и протезов, химиотерапия онкологических



заболеваний. Многие операции выполняются лапароскопическим методом. В радиологическом корпусе расположены отделения лучевой терапии, радиоизотопной диагностики и позитронно-эмиссионной томографии. В отделении лучевой терапии больные злокачественными опухолями получают специализированное лечение, включающее лучевую, гормональную и химиотерапию. Отделение является единственным в системе Управления делами Президента Российской Федерации и имеет самый высокий рейтинг в системе онкорadiологических клиник России. В корпусе функционирует уникальное отделение радиоизотопной диагностики и позитронно-эмиссионной томографии (ПЭТ), которое оснащено мощным циклотроном с тремя томографами. Циклотрон обеспечивает радиофармпрепаратами не только нашу больницу, но и ПЭТ-камеры других медицинских учреждений. Наш лабораторный корпус — одно из самых крупных подразделений лабораторной службы в России, способное выполнять более восьми миллионов исследований в год. Спектр анализов насчитывает свыше 500 наименований: общеклинических, биохимических, микробиологических, иммунологических, эндокринологических. В работе используются самые современные высокопроизводительные, сверх-

чувствительные технологии, заменяемые на сегодняшний день в лабораторной диагностике. Обеспечивается возможность экстренного выполнения самых сложных кардиологических, гормональных и других тестов.

— **Трудная наука — быть здоровым. Как её освоить?**

— Рецепт прост: своевременная диспансеризация два раза в год. Скажу вам по секрету: кремлёвской таблетки, о которой так много говорилось, в действительности не существует. Панацея — в чётком графике диспансеризации, направленной на профилактику заболеваний. Знаете, почему многие наши пациенты относятся к редкой категории долгожителей? Они редко страдают онкологическими заболеваниями. Да потому что мы во время профилактических осмотров выявляем злокачественные опухоли на самой начальной стадии, когда возможно эффективное лечение. Вот и весь секрет.

— **Система профилактики возможна благодаря работе вашей поликлиники?**

— Наличие собственной поликлиники позволяет помогать пациентам не только в случаях необходимости стационарной медицинской помощи, но и следить за их здоровьем в повседневной жизни. Здоровье — это активная, интересная и многогранная жизнь. Наша задача — по-

мочь людям быть здоровыми и как можно быстрее возвратиться к полноценной деятельности в случае возникновения проблем со здоровьем. Наша поликлиника — современное многопрофильное лечебно-диагностическое учреждение. Являясь структурным подразделением ЦКБ, поликлиника имеет возможность расширять диагностическую базу, обеспечивать преемственность амбулаторного и стационарного этапов лечебно-профилактической помощи, привлечь для работы научных консультантов. Пациентам предлагаются уникальные программы медицинского обслуживания, включая стационарную и реабилитационную помощь. Большое внимание уделяется профилактике заболеваний. Эффективно работает система диспансеризации. Приём пациентов в поликлинике ведут высококвалифицированные врачи практической и реабилитационной специальности. Медицинские службы поликлиники используют самое передовое оборудование. Поликлиника является продолжателем славных традиций кремлёвской медицины, что находит своё отражение на качестве обслуживания наших пациентов. Огромный научно-практический опыт врачей, бережная забота о здоровье пациентов, создание психологического комфорта, экономия времени и сил пациентов — основа нашего успеха. Какие бы проблемы





со здоровьем ни привели пациента в нашу поликлинику, он может быть уверен, что диагностика и лечение будут осуществлены на самом высоком уровне.

— **Может ли стать вашим пациентом обычный человек, не принадлежащий к номенклатуре?**

— Да, это возможно. Более 15 лет у нас существует отделение платных медицинских услуг. Лечение в ЦКБ доступно тем, кто задействован в системе добровольного медицинского страхования или готов лично его оплачивать. Мы заключаем договоры и с физическими, и с юридическими лицами. В настоящее время мы сотрудничаем более чем со ста страховыми компаниями и организациями.

— **На ваш взгляд, изменились ли отношения между врачом и пациентом в связи с тем, что возможными стали платные медицинские услуги?**

— От современного врача, как и прежде, во времена Авиценны и святого Пантелеймона, помимо глубоких знаний и профессионального мастерства, ждут чуткости, сострадания и понимания. Ведь больной — это не симптомы и жалобы, нарушенные функции и повреждённые органы. Это человек, страдающий и уповающий на чудо исцеления, жаждущий утешения, помощи, ободрения. Врач обязан оправдать эти ожидания и действо-

вать во благо больного. Нарушение нравственной основы взаимоотношений превращает пациента в клиента. А ведь в переводе с латинского пациент — это «страдающий, терпеливый». А клиент — всего лишь заказчик, участник коммерческой сделки. Отношения врача и пациента резко отличаются от деловых. Современный пациент желает, чтобы с ним обращались как с личностью, способной самостоятельно сделать разумный выбор на основе достаточного объёма информации, предоставляемой ему врачом.

— **Анатолий Тимофеевич, расскажите о себе. Что предопределило выбор профессии?**

— Моя мама была медицинским работником. Конечно, она хотела, чтобы я стал врачом. Таким образом, мой выбор был предопределён. В 1972 году я окончил Карагандинский медицинский институт. Работал ординатором, хирургом, потом заместителем главного врача областной больницы в Казахстане. В 1985 году судьба привела меня в Москву. Вначале я работал хирургом в подмосковных Мытищах, в дальнейшем — в системе Четвёртого управления. Начинать хирургом в Волынской больнице, был заведующим хирургическим отделением. Затем — заместителем главного врача по медицинской части. И, наконец, следующий этап жизни: 2 февраля 2004 года меня назначили главным

врачом ЦКБ. Я пришёл в больницу не в самое благоприятное время. Многие службы пришлось воссоздавать заново. У нас — лучшие кадры отечественной медицины. Я убеждён: если бы вся система российского здравоохранения была построена по нашему примеру, показатели здоровья были бы на качественно более высоком уровне.

— **Можно о личном? Вы принадлежите к категории чрезвычайно увлечённых своей работой людей. Рядом с вами угадывается не просто супруга, а соратник.**

— Моя жена тоже врач, офтальмолог. Долгие годы проработала в клинике микрохирургии глаза у Святослава Фёдорова. Но вот сыновья не продолжили семейную династию. Своё слово должны сказать подрастающие внуки, их у нас трое.

— **Ничто человеческое вам не чуждо, как выразился один известный человек?**

— Ни в коей мере. Чтобы сохранять высокую работоспособность, надо уметь расслабляться. Был молодеж — занимался всерьёз спортом: велосипедом, лыжами, теннисом. Есть спортивные разряды. Теперь ограничиваюсь физкультурой. Люблю русскую баню и активный отдых: рыбалку, охоту, бильярд. Хотя стрелять и поражать дичь — не самоцель. Скорее всего, как истинный врач, я люблю жизнь во всех проявлениях. ■



Анастасия Нефедова

### Досье

Николай Витько, доктор медицинских наук, заслуженный врач РФ, главный врач Клинической больницы № 1 (Вольнской) Управления делами Президента РФ.

В 1991 году окончил с красным дипломом Военно-медицинскую академию им. С.М. Кирова, продолжив дело отца — военврача. После выпуска служил в рядах Российской Армии: был врачом авиационного полка, лаборатории авиационной медицины, начальником медицинской службы батальона. Увлёкшись неврологией, стал врачом, а потом и старшим ординатором психоневрологического отделения Центрального военного научно-исследовательского авиационного госпиталя. В период рабо-

ты над кандидатской диссертацией Николай Константинович прошёл специализацию по рентгенологии, работая впоследствии в отделении компьютерной томографии военного госпиталя.

В начале 1999 года молодого учёного пригласили на работу в Клиническую больницу № 1 Управделами Президента РФ. Он сформировал и возглавил первое в Управлении отделение лучевой диагностики. Через пять лет Николай Константинович становится заместителем главного врача и с 2009 года — главным врачом знаменитой Вольнской больницы.

Николаю Витько присвоена высшая квалификационная категория по специальностям «рентгенология» и «организация здравоохранения и общественное здоровье».

## Хорошая больница — для хороших людей

■ Татьяна Тебенихина

*Клиническая больница № 1 Управления делами Президента РФ (Вольнская) была открыта в 1956 году в живописном уголке Москвы на берегу реки Сетунь. Во времена оны, в середине XIV века, на этих землях располагалось имение князей Вольнских, род которых был славен давней и интересной историей.*

*Начиналась больница в помещениях малого дома приёма на бывшей «ближней даче» Сталина, которая располагалась на противоположном берегу Сетуни (это историческое здание сохранилось до наших дней). Сегодня клиника представляет собою комплекс мощностью 336 коек, оснащённый современной аппаратурой. Больница оказывает круглосуточную медицинскую помощь более чем 10 тысячам больных в год, проводится более 6 тысяч хирургических операций.*

Отметив три года назад свой пятидесятилетний юбилей, Вольнская больница остаётся молодой. Чистота в отделениях, уют, доброжелательная атмосфера, приветливость персонала завоёвывают любовь и уважение пациентов. Здесь за здоровье каждого человека борются не только знающие врачи, но и природа: корпуса расположены под сенью деревьев прекрасного лесопарка, протянувшегося на 17 с лишним гектаров. Прибывает здоровье и силами молитвы, вот уже десять лет неустанно звучащей в боль-

ничном храме Спаса Нерукотворного Образа. Освящал храм покойный предстоятель Русской православной церкви, патриарх Алексей II.

Главный врач клиники Николай Витько рассказал о путях развития кремлёвской медицины, традиции которой вот уже более полувека поддерживает и развивает Вольнская больница.

### Истоки

— Николай Константинович, почему ваша больница получила имя Вольнской?

— Со дня основания больницы более десятка раз меняла свой статус, подчинённость и наименование. Поэтому сами москвичи и пациенты больницы «окрестили» её под именем «Вольнская». Топоним хранит историческую память о днях, давно минувших, о седой старине, когда на землях этих находилась вотчина сподвижника Дмитрия Донского — воеводы Дмитрия Боброка-Вольнского.

— В вашем кабинете сразу же обращает внимание на красивый стяг: древко с полотнищем, на серебристом фоне которого изображён... мальтийский крест. Что это?

— Это (улыбается) не мальтийский крест, а элемент родового герба Боброка-Вольнского. Мы обратились в геральдическую палату и официально зарегистрировали собственный герб больницы, который используем как свою торговую марку, или, выражаясь современным языком, бренд. Серебристый фон — это плащаница, в которую было завернуто тело Христа. Этот логотип мы используем не только при деловой переписке, но и в рекламных целях. Есть у нас и гимн, слова которого написал Виктор Романович Максимов, заместитель главного врача Поликлиники № 1.

По нашей просьбе исполнил гимн Иосиф Кобзон. Отныне эта запись звучит на всех официальных мероприятиях.

— **Какой смысл вы вкладываете в понятие «кремлёвская медицина»?**

— Кремлёвская медицина — это совокупность умений и знаний высочайших профессионалов, наличия уникального диагностического оборудования, плюс ко всему — бережное отношение к пациенту.

**День сегодняшний: первопроходцы**

— **Охарактеризуйте, пожалуйста, сегодняшний облик больницы.**

— Больница представляет собою многопрофильный стационар на 336 коек. Пятнадцать врачебных постов оказывают круглосуточную специализированную помощь. В клинике работают 1170 специалистов. Наш «золотой фонд» — пять заслуженных врачей РФ, один лауреат Государственной премии России, два профессора, четыре доктора и 32 кандидата медицинских наук. Многие доктора имеют первую и высшую квалификационные категории. У нас сложились свои традиции благодаря тем людям, которые хранят верность Волынской больнице в течение долгих лет. Четверть века служат больнице 159 наших сотрудников, 14 из них работают здесь по 40 лет. Есть среди нас четыре «патриарха», которые помнят день рождения клиники. Чтобы отметить и отблагодарить их вклад в общее дело, мы учредили памятный знак «За многолетний добросовестный труд и преданность Волынской больнице», вручение которого приурочено ко Дню медицинского работника.

— **Разрешите поддержать в руках этот знак, видом своим напоминающий орден: он повторяет изображение герба больницы. Что ж, эта деталь — дополнительное свидетельство прочных традиций, которые берегут ваши профессионалы. Николай Константинович, расскажите о современных новациях, которыми славится ваша клиника.**

— Хирургическая служба оказывает плановую и экстренную меди-



цинскую помощь при различных заболеваниях органов брюшной полости, магистральных сосудов, лор-органов, опорно-двигательного аппарата, гинекологической и урологической патологии, гнойной инфекции. Оснащение операционного отделения позволяет использовать в хирургии новейшие лапароскопические, эндоскопические, микрохирургические, эндовазальные методы. Отделение хирургии является ведущим в системе Главного медицинского управления по выполнению мини-лапаротомных операций и оперативных вмешательств во флебологии. Проводится большая научно-практическая работа по проблеме лечения больных с синдромом диабетической стопы. В отделении отоларингологии выполняются технически сложные органосохраняющие операции, эндоскопические и микрохирургические, после которых наступает быстрая реабилитация. Впервые в России у нас внедрена методика холодноплазменной хирургии. Проводится стапедопластика — уникальные операции по восстановлению слуха. Приоритетным направлением развития урологического отделения является лечение мочекаменной болезни с применением дистанционной и контактной литотрипсии и эндоскопической хирургии. В Волынской больнице открыта операционная, одна из лучших в Москве. Здесь предусмотрено

*Наш путь давно  
судьбой определён,  
И пусть мы люди  
разных поколений,  
Но кто добром  
природным наделён,  
Тот медицине верен,  
без сомнений.  
Есть много разных  
клиник и больниц,  
Они, быть может,  
в чём-то все похожи,  
Ведь в нашем деле  
чётких нет границы,  
Но нам Волынка  
всех больниц дороже!  
Слова из гимна  
Волынской больницы*





всё: ламинарные потоки воздуха, исключая возможность занесения инфекции.

— **Я не удивлюсь, если услышу сейчас такое продолжение вашего рассказа: «Мы были первыми»...**

— Это действительно так. Радиологи нашей больницы первыми в системе ГМУ внедрили и поставили на поток методику позитронно-эмиссионной томографии, хирурги — стентирование позвоночных и сонных артерий, гинекологи — эмболизацию маточных артерий при миомах матки. Травматологическое и ортопедическое отделение сильно своими связями с наукой. Оно является клинической базой Центрального института травматологии и ортопедии (ЦИТО) по хирургии поврежденных голеностопного сустава и стопы. В больнице выполняются уникальные операции по ортопедической коррекции нижних конечностей. Это направление и мне близко. Я защитил докторскую диссертацию по проблемам лучевой диагностики травмы голеностопного сустава и стопы, исследовав возможности новейших методов. Радует, что это научное направление оказалось интересным и перспективным: в последние годы ещё трое учёных продолжили его. Эти методы мы используем в диагностике спортивных травм. К нам обращаются спортсмены из ведущих клубов — ЦСКА, «Спартак», «Динамо» и некоторых других. Диагноз, поставленный нашими специалистами, становится окончательным и бесспорным вердиктом.

— **Вам подвластны самые современные медицинские технологии, которые принято называть высокими?**

— Нас называют «больницей высоких технологий». Мы не сдаём по-

зиций, выходим на новое качество. И подтверждением этому служит деятельность отделения рентгенохирургических методов лечения. Здесь проводятся операции по стентированию артерий при нарушении мозгового кровообращения и больным с ишемической болезнью сердца. Хирургам доступны методы эмболизации маточных артерий при миомах матки, пластика периферических артерий при синдроме диабетической стопы. Высокий уровень хирургической помощи обеспечивается благодаря квалифицированной анестезиологической поддержке и интенсивному лечению в послеоперационном периоде. Активно развивается пластическая хирургия. В отделении гнойной хирургии используются современные интерактивные повязки. Широко применяются экстракорпоральные методы лечения, в частности непрерывный плазмаферез, гемодиализ, МАРС-терапия.

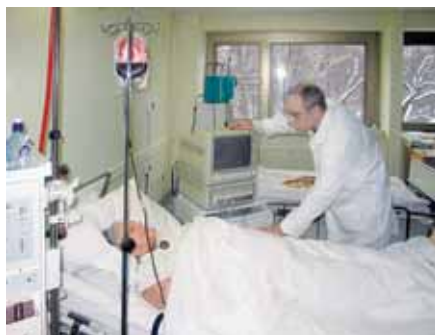
— **Лечение больного, находящегося в ургентном состоянии, тем успешнее, чем быстрее он попадает в умелые руки врачей. Налажена ли у вас экстренная помощь?**

— Лет пять назад наша больница стала активно развивать экстренную медицинскую помощь. Создано 15 круглосуточных медицинских постов практически по всем специальностям. Пациент, поступающий к нам по экстренным показаниям, сразу же проходит полную диагностику: лабораторную, инструментальную и так далее, и весь спектр медицинской помощи. Налажен приём пациентов с травмами, полученными в дорожно-транспортных происшествиях, на производстве. У нас есть отделения

кардиологии, кардиореанимации и рентгенохирургии. Они функционируют согласованно, как единый организм. Комплексный алгоритм обследования, отработанный ранее, нашёл широкое применение при оказании помощи в опасных для жизни пациента случаях. Как я уже говорил, в нашей больнице успешно применяется методика ангиографии и стентирования коронарных сосудов в самые первые часы развития инфаркта миокарда. 60% поступающих к нам пациентов привозит «скорая». Это изменило ритм работы клиники: количество больных увеличилось за несколько последних лет в три раза. У нас существует термин — оборот койки. Этот показатель значительно вырос: с 12 до 33 в год.

— **Во многих скорбях и болезнях вы оказываете помощь пациентам. А можете ли вы поработать с памятью человека?**

— Собственно, наша неврология имеет целый ряд направлений. Одно из направлений неврологической службы — восстановление памяти, внимания, работоспособности, борьба с хронической усталостью. Данной проблемой мы занимаемся и стационарно, и амбулаторно. Это целый спектр медикаментозного и физиотерапевтического лечения, использование методов функциональной диагностики. Перспективным направлением является лечение болевого синдрома различного происхождения. Устанавливается причина боли и назначается комплексное лечение. Гордостью больницы является нейро- и кардиореанимация для тяжёлых больных, в том числе с острым нарушением мозгового кровообращения и инфарктом миокарда. Пациенты



поступают к нам в отделения неврологии, терапии или кардиологии на любой стадии заболевания. У нас создан полный цикл, от реанимации до реабилитации.

### Больница переходит «на цифру»

— Давайте остановимся подробнее на теме, связанной с применением в диагностике функциональных и лучевых методов исследования.

— Службы лучевой и функциональной диагностики Волынской больницы по праву признаны одними из лучших в системе Главного медицинского управления. Тактика ведения больных включает высокотехнологичные функциональные и лучевые методы исследования. На потоке используются методы позитронно-эмиссионной, однофотонной эмиссионной, магнитно-резонансной, компьютерной томографии, цифровой рентгенографии и УЗИ, радиоизотопной диагностики. Характерный штрих: мы полностью отказались от рентгеновской плёнки. Диагностические кабинеты объединены в единую сеть с единым архивом и базой данных. Установлена связь этой сети со всеми клиническими отделениями. Врач любой специальности включает экран монитора, заходит в архив и «достаёт» нужный ему виртуальный снимок.

— Можно ли лечиться в Волынской больнице амбулаторно?

— Пять лет назад было открыто поликлиническое отделение. В практику внедрена новая для нас форма медицинского обслуживания — дневной стационар.

— Информационные технологии всё активнее входят в прак-

тику, помогая организовать работу на более высоком уровне, повышают производительность, служат коммуникативным целям. Как обстоит дело с информационным обеспечением больницы?

— У нас инсталлирована госпитальная административная информационная сеть. Созданы лабораторные локальные сети: радиологические, эндоскопические, функционально-диагностические, физиотерапевтические, стоматологические. Существует система архивирования, передачи и обработки цифровых изображений.

— Существуют наглядные показатели работы учреждения здравоохранения — количество вылеченных пациентов. Как вы выглядите «в цифре»?

— Только за прошлый год к нам обратились 10 тысяч пациентов. Рост количества обращений составил 11%. Половина больных поступила по экстренным показаниям. Факт, что больные у нас поправляются очень быстро: в среднем длительность пребывания пациента в стационаре — не более 10 дней. Перемены в Волынской больнице стали возможны благодаря активному менеджменту учреждения, расширению спектра и повышению качества медицинских услуг, высокому уровню сервиса. И как результат — больше становится пациентов, растёт добрая слава больницы. Сегодня многие москвичи знают наш слоган: «Хорошая больница — для хороших людей».

— Деликатная тема: кто входит в категорию «хороших людей»?

— Намёк понятен: хотя мы и называемся «кремлёвской» больницей, но лечим не только высокопоставленных чиновников, но и

рядовых работников Управления делами Президента России. Также развиваем коммерческое направление. У больницы накоплен большой опыт работы в рамках добровольного медицинского страхования. Как правило, это тоже простые москвичи: работники офисов, различных предприятий, сотрудники государственных и коммерческих учреждений, имеющие медицинскую страховку. Мы врачеем многих известных людей, представителей художественной и творческой интеллигенции. Наша задача — сделать всё, чтобы их лечение прошло незаметно для окружающих. Врачебная тайна — это святая святых. Мы готовы оказать помощь любому человеку. У нас к каждому пациенту — особый, деликатный подход. С другой стороны, для повышения качества оказания медицинской помощи и максимальной информированности больных и их родственников в Волынской больнице разрешено свободное посещение пациентов их родными и близкими, в том числе находящихся в реанимации.

Наш слоган «Хорошая больница — для хороших людей» подчёркивает высокий уровень взаимопонимания больницы и пациента. Современный пациент грамотный и требовательный. Он поступает в больницу не только для получения качественной медицинской помощи, но также нуждается в достаточном уровне информированности и обслуживания.

— Спасибо за интересную и содержательную беседу. Редакция журнала желает дальнейшего процветания Волынке (очень трогательно и сердечно звучит это неформальное название) и здоровья всем вашим сотрудникам! ■



# Медицина здорового человека

■ Татьяна Тебенихина

*В наше бурное время, насыщенное интенсивной работой и перегрузками, медицинская и психологическая реабилитация является непременным условием сохранения и поддержания здоровья. Центр реабилитации Управления делами Президента Российской Федерации является одним из лучших в нашей стране. Здесь проводится восстановительное лечение пациентов, страдающих широким спектром заболеваний. Главный врач, доктор медицинских наук, профессор Александр Романов рассказывает о настоящем и будущем Центра, не забывая оглянуться назад, в славное прошлое.*

## История

Центр реабилитации привольно раскинулся на землях бывшего имения князя А.Г. Щербатова. Это один из живописных и экологически чистых уголков на северо-западе Подмоскovie. Корпуса расположены на опушке смешанного хвойно-лиственного леса, протянувшегося вдоль правого берега Москвы-реки. Мягкий климат среднерусской полосы, живописный ландшафт создают прекрасные условия для отдыха в течение всего года. Это место под названием посёлок Санатория имени А.И. Герцена располагается

в 65 км в западном направлении от Москвы. До недавнего времени вся система его обеспечения работала за счёт Центра реабилитации. На территории посёлка находится храм великомученика и целителя Пантелеимона, построенный до революции княгиней О.А. Щербатовой и разрушенный после Великой Отечественной войны. Центр реабилитации принял деятельное участие в его восстановлении. Храм возрождён и в настоящее время стал подворьем Ново-Девичьего монастыря. Прежде, до иконоборческих времён, купол церкви был

сделан из смальты. Когда солнце всходило, говорят, на 40 вёрст видно было сияние. Во время гонений на религию храм пострадал, был обезглавлен. В наши дни, когда пришла пора собирать камни, провели раскопки, удалось собрать осколки смальты, которые пошли на изготовление икон. Когда люди прибегают к небесному заступничеству, помощь врачей становится гораздо эффективнее. Не случайно на титульных обложках книг, в которых опубликованы научные труды учёных Центра, изображён святой целитель Пантелеимон.

## «Образование, наука, практика»

— Александр Иванович, вы член-корреспондент РАМН, лауреат Государственной премии. Расскажите о научном достижении, за которое вы получили такую высокую награду.

— Наши исследования опубликованы в трёх монографиях, посвящённых исследованию сна, где мы всесторонне и строго с научной точки зрения, но одновременно доступно широкому кругу читателей изложили экспериментальные проработки эпидемиологии нарушений сна у населения России. Частный и государственный секторы экономики не уделяют необходимого внимания влиянию связанных со сном проблем на производительность труда и его безопасность, особенно если работа проводится в ночное время. Таким образом, наше общество в целом неспособно распознать связанные со сном проблемы и эффективно на них влиять. Врачи также очень мало знают о сне, о возникновении и распространённости его расстройств, заболеваемости и смертности вследствие этих расстройств, а также их социальных и экономических последствий. В наших монографиях изложены современные представления о физиологии сна и его функциональном значении для организма и дано подробное описание различных методов полисомнографии, необходимых для изучения



Анастасия Нефёлова

### Досье

Александр Романов — доктор медицинских наук, профессор, член-корреспондент Российской академии наук, заслуженный врач РФ, заслуженный деятель науки, главный врач ФГУ «Центр реабилитации» Управления делами Президента Российской Федерации.

Основными направлениями научных исследований Александра Ивановича являются разработка и внедрение технологий диагностики, лечения и реабилитации больных с нарушениями сна.

Автор более 100 научных публикаций. Лауреат Государственной премии 2003 года — за проведение эпидемиологических исследований в области нарушения сна у населения России и создание сомнологических центров.

нормального сна и его нарушений. Нами проработаны организационные и экономические аспекты медицины сна, особое внимание врачей обращено на комплексное исследование процесса сна, в который вовлекаются различные системы организма. Тем самым мы подчеркнули интегральность медицины сна. Особое внимание удалось уделить синдрому obstructive апноэ сна.

— **Это новое направление в медицине?**

— Я занимаюсь этой тематикой уже 15 лет. Для отечественной медицины это научное направление не утратило элемента новизны, но в мировом здравоохранении оно стало традиционным. Наша методика внедрена в восемнадцать медицинских учреждениях России.

— **Выходит, часто развитие патологии можно предотвратить, если вовремя обратить внимание на нарушение сна?**

— Конечно. И этой проблемой занимается наш Центр реабилитации, единственный в России. Он был создан 30 лет назад Евгением Ивановичем Чазовым, учёным и врачом крайне высокого уровня и, на мой личный взгляд, лучшим менеджером, как сейчас говорят, Советского Союза. Евгений Иванович уже тогда доказал, что полноценно развивать медицину без реабилитологии невозможно. Но,

к сожалению, у нас это направление пока только декларировано. Причина — в дефиците специально обученных кадров. Чтобы стать грамотным реабилитологом, нужно окончить институт, затем обязательно — ординатуру, и только через 7–10 лет получится специалист-реабилитолог. Дело наше весьма сложное и ответственное. Хирурги сейчас способны творить чудеса. Но, чтобы организм заработал, нужна реабилитация. В массовом порядке врачи этим не владеют. В России построено несколько центров, к которым я хорошо отношусь. Прекрасные здания, отличная оснастка. Но работать-то на оборудовании некому, поэтому оно и используется неэффективно.

— **Говорят, кремлёвская медицина самодостаточна. Я, пока шла к вам по аллее прекрасного парка, любовалась природой. И от этого созерцания меня ничто не отвлекло. Окружающий рукотворный антураж очень лаконичен и скромнен. И напоминает своей лапидарностью и функциональностью строгий советский стиль.**

— Это трудно не подметить. Действительно, мы богаты своим интеллектом, умелыми кадрами. На материалах нашего Центра учатся специалисты. За последние семь лет защитили учёную степень кандидата медицинских наук и доктора медицинских наук —

17 врачей, и ВАК не сделал ни одного замечания! Назовите мне такую больницу, расположенную в глухой деревушке (до станции Кубинка от столицы часа полтора добираться на электричке, а потом ещё и на автобусе. — *Ред.*), где научная жизнь была бы ключом. Наш девиз: «Образование, наука, практика». Каждый год нам удаётся выигрывать по одному-двум грантам Роснауки. Так, недавно мы отстаивали право провести на базе своего Центра 28–29 октября первую Всероссийскую конференцию «Медицина — спорту высших достижений». Претендентов было немало, но нам удалось доказать своё преимущество, подкреплённое солидным опытом. Актуальность этой темы очевидна: по словам министра спорта, туризма и молодёжной политики РФ Виталия Леонтьевича Мутко, настоящей спортивной медицины в России до сих пор нет. Тем не менее существует поручение президента страны по развитию физической культуры и спорта высших достижений, в котором есть пункт «Совершенствование медицинского обеспечения физкультурно-спортивной деятельности».



Анастасия Нефедова

Мы решили провести конференцию, чтобы привлечь внимание учёных и общественности к этой проблеме. Создан представительный оргкомитет, в составе которого Ирина Виннер, Шамиль Тарпищев. В нашем Центре происходит реабилитация спортсменов, и практика показывает, что тренеры и врачи, как правило, не находят общего языка: налицо конфликт интересов. Мы постараемся охватить широкий круг медицинских проблем во время обсуждения на пленарных заседаниях конференции. Обязательно надо упомянуть и о том, что каждые два года мы проводим международные конференции по реабилитологии.

**— Достижения спортивной медицины могут быть весьма полезны для традиционной практики. Каким темам были посвящены предыдущие конференции?**

— Вопросы затрагивались очень разные. Итог обсуждений — в вышедших сборниках. Каждая конференция становится площадкой для обмена опытом, который потом внедряется в практическую медицину.

### Реабилитация плюс курортология

**— Александр Иванович, выделите, пожалуйста, ключевые понятия, определяющие содержание и идеологию вашей работы.**

— Наша задача — улучшение качества жизни людей и продление профессионального долголетия. Мы постоянно проводим эпидемиологические исследования по различным слоям населения. У многих людей плохой, прерывистый сон. А это сигнал неблагополучия в организме. Ещё одна проблема — метаболический синдром, синдром хронической усталости и т. д. Мы придерживаемся тактики, направленной на лечение конкретного человека, а не на борьбу с заболеванием. Мы учим наших пациентов необходимому поведению и образу жизни в тех или иных жизненных ситуациях. Если раньше Центр не принимал больных, перенёсших операции по поводу онкологии, и после инфекционных заболеваний, то сейчас занимаемся и их реабилитацией. Условия для этого исключительные. Мы сделали биоклиматический паспорт территории, на которой располагаемся, и выяснили, что по количеству отрицательно заряженных ионов в 1 см<sup>3</sup> атмосфера Центра превосходит курорты Прибалтики и Давоса. У нас есть два вида собственных минеральных источников. Один из них питьевой — его вода используется при заболевании желудочно-кишечного тракта и обмена веществ, другой — рапа, которую мы поднимаем с глубины 930 м и запускаем в свой бассейн.

Её химический состав аналогичен водам Чёрного моря. Таким образом, мы сочетаем реабилитацию с курортологией. Если вложить необходимые средства — результат будет впечатляющим. Представьте, в 60 км от Москвы существует своя талассотерапия. Дословно, в переводе с греческого, этот термин означает «лечение морем». История этого раздела клинической медицины, изучающего методы лечения морской водой и другими дарами моря, уходит в глубь веков. Греческий врач Гиппократ учил: «Врач лечит — Природа исцеляет». Возможности нашего Центра обширны. Не надо уезжать далеко от дома, своя земля врачует, даёт силы и здоровье.

### Из Швейцарии — в Подмоскowie

**— Сказывается ли на работе вашего Центра кризис?**

— Кризис кризисом, но тот, кто правильно понимает значение реабилитации, стремится поддерживать свой организм в отличном состоянии. У нас на сегодняшний день практически все койки заняты. Но, к сожалению, не все понимают значение своевременного оздоровления. И в итоге пожинаят болезнь, хотя её можно предотвратить. Для этого требуется повысить общую культуру общества. Каждый человек должен понимать значение профилактики.

**— У вас успешно развивается коммерческое направление деятельности. Судя по загруженности Центра, его популярность высока. А если коснуться цены вопроса: во что обойдётся курс реабилитации?**

— Мы дорожим своим именем. Стараемся поддерживать цены на доступном уровне. Для нас репутация бывшего IV Главного управления — это планка, которую можно только поднимать вверх.

**— Александр Иванович, значит, вся организация лечебного процесса способствует тому, что ваши пациенты обретают «второе дыхание»?**

— Практика наглядно подтверждает это. Например, наши мужчины,



вспомнившие наконец-то о своём репродуктивном здоровье, которое напрямую зависит от обстоятельств жизни и условий окружающей среды. Особенно актуально звучит эта тема после аортокоронарного шунтирования. Мы разработали мероприятия, способствующие быстрой адаптации пациентов.

— Это эксклюзивная методика?

— Отмечу принципиальный момент: мы никогда не работаем одни, но сотрудничаем с ведущими институтами страны. С нами работают самые лучшие учёные России. Нашим научным партнёром является Российский кардиологический научно-производственный комплекс, который возглавляет Евгений Иванович Чазов. В данном случае здесь комментарии не нужны. Руководитель отделения сердечно-сосудистой хирургии и ангиологии Ренат Сулейманович Акчурин, высоко оценивая наши возможности, всё чаще направляет пациентов на реабилитацию в Центр реабилитации. Также коллеги из швейцарских клиник советуют российским больным уже на десятый день лечения продолжить реабилитацию в нашем Центре. Институт медико-биологических проблем РАН, который возглавляет академик Анатолий Иванович Григорьев, выдающийся учёный в области космической биологии и медицины. Этот институт изучает проблемы медицины космоса и получает уникальные результаты исследований, которые затем с успехом применяются в практическом здравоохранении и, в частности, у нас, особенно у пациентов, переживших автодорожную катастрофу, инсульты, синдром хронической усталости. Мы тесно взаимодействуем с Федеральным научным центром гигиены имени Ф.Ф. Эрисмана, который возглавляет академик РАМН Анатолий Иванович Потапов. Это крупное научное учреждение изучает в том числе и факторы внешней среды и их воздействие на организм человека.

В настоящее время сложилось крайне негативное отношение, на

мой взгляд, к профилактической медицине. Мы всё больше и больше отходим от принципа охраны здоровья и всё больше и больше откатываемся к принципу оказания медицинской помощи; то есть мало занимаемся профилактикой. И это при том, что человечество вступило в новый этап медицины — экологический, а это озоновые дыры, техносфера, химические добавки к пище и т. д. Сегодня профилактическая медицина, если брать соотношение к лечебной, составляет 1 : 10. Объектом гигиенического внимания должен стать здоровый человек. Не зря появился термин «здоровье здоровых». Но этой категорией никто у нас профессионально практически не занимается. И врачи нашего Центра совместно с вышеуказанным институтом начинают решать данную проблему. И четвёртый наш партнёр — Научно-исследовательский институт питания РАМН, который возглавляет академик РАМН Виктор Александрович Тутелян. Мы работаем с этими выдающимися учёными, готовим совместные программы, поднимающие кремлёвскую медицину на самый высокий уровень. Наш Центр служит клинической базой для внедрения новейших научных достижений.

— Расскажите подробнее о методах наиболее интересных методиках.

— Мы применяли различные методики академика Анатолия Ивановича Григорьева, полученные в результате длительных исследований в области космической медицины. Освоили медико-биологические технологии повышения работоспособности человека, сыгравшие важную роль в медицинском обеспечении подготовки спортсменов высшей квалификации по различным видам спорта. Хорошие результаты даёт использование возможностей невосемности. Имитация этого космического состояния создаётся средствами обычного бассейна. Эффект достигается быстро и носит длительный характер. Вода оказывает ярко выраженное физиологическое воздействие. В неврологическом отделе накоплен большой опыт ре-

билитации пациентов с синдромом боли в спине. На базе отделения открыт специализированный кабинет лечения боли, оснащённый современным оборудованием. Подводное вытяжение позвоночника (горизонтальное и вертикальное) позволяет с успехом лечить многие заболевания. Ещё один недуг, на котором хочу специально остановиться, — метаболический синдром. У нас применяется в том числе и методика, заключающаяся в том, что после сауны человека обёртывают в ледяную простыню. После подобных процедур наблюдаются благоприятные сдвиги. Происходит регулировка веса, очищение организма.

— Привозят ли к вам на реабилитацию пациентов после автотрагедий?

— Таких пациентов, как правило, хирурги собирают по частям. Они прибывают в Центр на инвалидных колясках, а уходят довольно бодро на своих ногах. Врачи нашего Центра не только занимаются восстановительным лечением, но и учат пациентов быть здоровыми, определяя уровень физической активности. Они подбирают индивидуальный комплекс лечебной физкультуры, рациональную диету, знакомят с методами релаксации, аутотренинга, формируют психологическую устойчивость.

**Высокий стандарт кремлёвской медицины**

— Доступны ли для широкой медицины методы, которыми вы владеете?

— Мы делимся собственными умениями и наработками, потому что хотим, чтобы школа кремлёвской медицины широко распространялась в стране. Коллеги, у которых есть заинтересованность, приезжают, смотрят, учатся, берут на вооружение любое наше достижение. В медицинском сообществе по-другому и быть не должно. Когда мы в своё время внедряли методики сомнологии, то без методической и практической помощи зарубежных коллег не обошлись. Специалисты из ведущих клиник Европы и США приехали



Анастасия Нефёдова



Анастасия Нефёдова



Анастасия Нефёдова

— С 1995 года в Центре реабилитации функционирует сомнологическое отделение, оснащённое современным диагностическим и лечебным оборудованием. Пациент, находящийся в центре, проходит обследование на предмет того, как протекает его сон. О каждом мы снимаем фильм на видеокамеры, чтобы потом проанализировать все фазы сна. Есть такое выражение: «Богатырский храп». С точки зрения врача скажу, что храп — это признак болезни. У человека во сне может произойти задержка дыхания на минуту и даже более. Дефицит кислорода, поступающего в мозг, ведёт к инсультам.

**— В начале реабилитации — тревожный сон и «богатырский храп», а что можно наблюдать в конце лечения?**

— Мы демонстрируем нашим пациентам два фильма. Первая серия: «Ночные страдания. Начало лечения». Вторая серия: «Исцеление». Каждый воочию убеждается, какие кардинальные изменения с ним произошли. И это — результат серьёзного подхода к лечению больных. Наши врачи проходят стажировки в ведущих клиниках мира: Швейцарии, США. В своей деятельности они придерживаются чётких профессиональных стандартов, принятых во всём мире.

**— К вам приезжают на лечение многие известные люди, в том числе и светила медицины. Это хотя и престижно, но очень ответственно.**

— Действительно, попробуйте-ка лечить академика медицинских наук! Но мы находим взаимопонимание, основанное на уважении.

**— Во всяком случае, уж если академики едут восстанавливаться именно к вам, это является лучшей рекомендацией. Они-то знают толк в лечении. И это неудивительно, ведь вы отдали Центру четверть века своей жизни. За это время произошли значительные перемены?**

— Многое изменилось. Про методы сомнологии и лечение метаболического синдрома я уже говорил. Значительное беспокойство

доставляет людям синдром боли в спине. Мы создали у себя две лаборатории подводного вытяжения позвоночника. Есть две разновидности — горизонтальное и вертикальное вытяжение. Начал это лечение Евгений Иванович Чазов. Мы развили его идею, позаботившись о тех пациентах, кому противопоказано вертикальное вытяжение, сделав плоскость погружения горизонтальной.

**— Александр Иванович, вы свидетель глобальных перемен в организации медицины, которые стали последствием общественных катаклизмов. Как удалось сохранить в таких условиях дух и идеологию кремлёвской медицины, подразумевая не элитарность, а стремление к высоким научным новациям?**

— Да, действительно, в начале девяностых звучали голоса, предлагающие всё сломать, а оставшееся «взять и поделить». Но у нас работает прекрасный коллектив, люди по-настоящему творческие и интересные. Мы обратились к Борису Николаевичу Ельцину с просьбой сохранить существующую структуру, но дать нам возможность самим зарабатывать средства, чтобы поддерживать уровень лечебной базы и научный потенциал. В итоге удалось сохранить Центр реабилитации. Практика, которая, как известно, является критерием истины, подтвердила нашу правоту. Мы сохранили великолепные кадры, техническое оснащение, которое постоянно совершенствуем. Когда мы выигрываем многочисленные научные гранты, то закупаем самое современное оборудование. Так у нас появилась лаборатория, которая позволяет определять уровень гормонов в организме и исследовать иммунную систему, наличие микроэлементов в организме. Мы не получаем на это оборудование денег из госказны. Помогает интеллект наших врачей, которые доказывают собственное преимущество и способность выполнить заявленные работы. Выиграв очередной грант, мы готовимся закупить современной биохимический анализатор.

к нам на конференцию в 2001 году и сделали великолепные сообщения. Американские учёные познакомили нас с последними работками, которые легли в основу доклада Национальной комиссии по исследованию расстройств сна Конгрессу США. Нам разрешили не только воспользоваться этими открытиями, но и опубликовать брошюру, экземпляр которой я вам сейчас подарю.

**— Большое спасибо, я с интересом прочту эту брошюру. Как используете вы эти наработки на практике?**

— Есть ли среди ваших друзей и партнёров российские промышленники и предприниматели? Ведь медицина — направление жизненно важное и перспективное.

— Да, есть у нас такие партнёры. Например, Государственный фонд содействия развития малых форм предприятий в научно-технической сфере Ивана Михайловича Бортника. Научные достижения, разрабатываемые в России, аккумулируются в этом фонде. Мы знакомимся с базой данных и стараемся внедрить у себя самые ценные изобретения. Радует, что находятся самые настоящие самородки. Например, при лечении боли спины мы используем аппараты российского производства, оказывающие эффективное воздействие на опорно-двигательную систему.

— Не перевелись Кулибины в нашем Отечестве! Возвращаясь к теме взаимодействия с Медицинским центром Управделами Президента, как отлажены ваши контакты?

— В этих структурах работают очень умные люди. Их поддержка и советы многого стоят. Мы трудимся в тесном взаимодействии с Владимиром Игоревичем Кожиним, управляющим делами президента, и Сергеем Павловичем Мироновым, генеральным директором медицинского центра УД.

**«Стремлюсь к гармонии и красоте»**

— Хороший врач — это, на мой взгляд, человек-оркестр. Чтобы вылечить пациента, надо понять взаимосвязь душевного и физического. Расскажите о себе, о своём творческом пути в науку.

— Я сибиряк, родился и вырос в Томске. Родители — педагоги, они и стали моими первыми учителями. После школы окончил Томский медицинский институт. Работал в родном городе, занимался фтизиатрией и пульмонологией, был кандидатом медицинских наук, главным врачом — вначале туберкулёзного санатория, а потом Томской областной клинической

больницы. Большую роль в моём становлении сыграл Анатолий Иванович Потапов, в то время заведующий Облздравотделом г. Томска, учёный и практик медицины. Условия для работы были созданы творческие. Переломным моментом в моей биографии стал приезд Евгения Ивановича Чазова в наш сибирский край. Я горжусь, что именно он взял меня на работу в систему кремлёвской медицины, назначив начальником Зонального управления санаториями и домами отдыха. Здесь я продолжил свою научную работу, защитил докторскую диссертацию по проблемам сомнологии. Три года назад был избран в члены-корреспонденты РАМН по клиническому отделению. У меня 17 учеников, которые защитили диссертации, продолжая выбранное мною научное направление. Много сил и внимания уделяю преподавательской работе: являюсь научным руководителем кафедры в Академии народного хозяйства и директором Учебно-методического центра по клинической реабилитологии и психологии. Яркое впечатление моей жизни — тот день, когда Владимир Владимирович Путин вручал в Кремле почётный знак «Заслуженный деятель науки России». Это мощный стимул для дальнейших свершений!

— Вы очень увлечённая личность, это не могло не сказаться на вашей семье.

— Сын самостоятельно выбрал медицину, стал хирургом, защитил кандидатскую диссертацию по колопроктологии. Дочь — доктор медицинских наук. Вначале она разрабатывала тему сомнологии, а в дальнейшем увлеклась проблемами физиологии мозга. Супруга — провизор, фитотерапевт, автор реестра медикаментов, в основу которого положен принцип взаимозаменяемости и сочетаемости лекарственных препаратов. Академик Владимир Сергеевич Гасилин высоко оценил её труд.

— У вас гармоничная семья, объединённая общим делом. А что приносит вам отдых и доставляет душевную радость?

— Свободного времени, увы, практически нет. Но есть заповедный островок, где можно отдышаться. Люблю свои чудесные розы и ухоженный газон. Не представляю жизни без чтения. Моя библиотека насчитывает порядка шести тысяч томов. Рядом со мной всегда лежат пять-шесть книг, которых на данный момент ждёт и просит душа. Давно уже наступила пора переоценки ценностей, поэтому читаю и перечитываю любимые произведения, пытаюсь по-новому их осмыслить. Заметил закономерность: в мае всегда тянет перечитать «Мастера и Маргариту». Очень близок мне по духу Чехов, тоже доктор по профессии. И в литературе, и в жизни стремлюсь к гармонии и красоте. ■



# Межбольничная аптека — от традиций к будущему

## Досье

Андрей Иванович Иванов окончил в 1985 году Московскую медицинскую академию имени И.М. Сеченова (факультет «Лечебное дело»). Успевал не только хорошо учиться, но и выполнял при этом обязанности заместителя секретаря комитета комсомола института.

После учёбы остался в аспирантуре и занимался преподавательской деятельностью. В 1988 году успешно защитился в аспирантуре. Вёл научно-исследовательскую работу по изучению глоточной миндалины человека. Получил кандидатскую степень. Работал ассистентом кафедры.

Возглавлял лечебный сектор в Центральном комитете комсомола. Работал главным врачом Всероссийского детского реабилитационного центра.

Несколько лет возглавлял московские лечебные учреждения. Был приглашён на работу в Минздрав Московской области на должность начальника Управления организации лекарственной помощи.

Пять лет Андрей Иванович возглавляет Межбольничную аптеку. Продолжает заниматься научной работой, в 2009 году защитил докторскую диссертацию. Врач высшей квалификационной категории, отличник здравоохранения. Имеет свыше 50 опубликованных работ: книги, учебная литература, монографии. Профессор кафедры промышленной фармации в Московской академии рынка труда и информационных технологий (ГОУ МАРТИТ).

В семье Андрея Ивановича Иванова трое детей. Одна из дочерей, Иванова Даша, пошла по стопам отца — учится на четвёртом курсе фармацевтического факультета Московской медицинской академии имени И.М. Сеченова. Отличница, тоже подумывает о научной деятельности.

■ Татьяна Левченко



Анастасия Нефёдова

Андрей Иванович Иванов, заведующий Межбольничной аптекой УД Президента РФ

*Кремлёвской аптеке в этом году исполнилось 90 лет.*

*На протяжении своего становления, развития она не только выполняла важные функции по обеспечению необходимыми медицинскими товарами лечебных, оздоровительных предприятий, оказывающих услуги первым лицам страны, но и была флагманом отечественной фармацевтики. Кремлёвская аптека, переименованная впоследствии в ФГУП «Межбольничная аптека» Управления делами Президента Российской Федерации, имеет свои богатые традиции. Секретами, как в условиях жёсткой конкуренции предприятию удаётся лидировать на фармацевтическом рынке страны, с нами поделился заведующий Межбольничной аптекой Андрей Иванович Иванов.*

**— Андрей Иванович, расскажите, пожалуйста, об особенностях предприятия, которое вы возглавляете, что на сегодняшний день позволяет говорить об уникальности «Межбольничной аптеки»?**

— «Межбольничная аптека» является самостоятельным Федеральным государственным унитарным предприятием. Мы снабжаем лекарственными препаратами все структуры кремлёвской медицины — более тридцати учреждений здравоохранения, в том числе Центральную клиническую больницу с поликлиникой (главный врач

А.Т. Бронтовейн), Больницу № 1 (главный врач Н.К. Витько), Объединённую больницу с поликлиникой (главный врач С.И. Дорохов), Клиническую больницу (главный врач Е.Р. Яшина), Поликлинику № 1 (главный врач В.М. Бунин), Поликлинику № 2 (главный врач А.Н. Вахлаков), Поликлинику № 3 (и. о. главного врача Е.И. Шарпова), Поликлинику № 4 (главный врач В.П. Золотов), Поликлинику № 5 (главный врач А.В. Королёв), Поликлинику консультативно-диагностическую (главный врач Н.Б. Троицкая), Консультативно-диагностический центр с поли-



клиникой в Санкт-Петербурге (главный врач Г.А. Иванов), санатории «Барвиха», «Сочи», «Заря», «Красные камни», «Дубовая роща», «Москва», «Подмосковье» и другие, а также поставляем медицинские препараты в Центральный институт травматологии и ортопедии, ряд ЛПУ, расположенных на территории семи субъектов РФ.

Для осуществления своей основной деятельности Межбольничная аптека имеет все необходимые лицензии, выданные органами здравоохранения федерального уровня, в том числе на право работы с наркотическими, психотропными веществами и сильнодействующими препаратами. В ведении предприятия находятся современные складские помещения (площадь складского комплекса составляет более 15 000 кв.м), позволяющие обеспечивать условия хранения по всему ассортименту лекарственных средств и изделий медицинского назначения, в том числе легковоспламеняющимся, огнеопасным, взрывоопасным веществам. Аптека имеет в наличии до 9 тысяч наиме-

нований медицинского товара, из которых 3 тысячи — лекарственные препараты. Можно представить, каким профессионализмом нужно обладать, чтобы знать, что именно и когда необходимо закупить для того, чтобы вовремя обеспечить товаром ЛПУ. Мы осуществляем комплексную поставку медицинского товара в лечебно-профилактические учреждения, в том числе и социально-значимый товар: медицинские газы, аптечную и лабораторную посуду, перевязочный материал, фармацевтические субстанции и так далее (в общей сложности набирается не одна сотня наименований). Данная группа товара как воздух нужна учреждениям здравоохранения, но желающих заниматься её поставками кроме МБА не находится.

Хочу отметить, что мы уникальны ещё и тем, что гарантируем качество всех препаратов, которыми снабжаем медицинские учреждения, так как на территории МБА находится Центр контроля качества лекарственных средств и медицинских измерений (возглавляемый

Борисом Николаевичем Шепелевым), осуществляющий посерийный контроль всех лекарственных средств. Мы единственные в стране, кто делает вторичный анализ закупаемых препаратов. А как показывает практика, из общего числа имеющихся на рынке медицинских товаров, от 7 до 10 процентов — фальсифицированные.

Специфика нашей работы такова, что мы всегда держим руку на пульсе происходящего в области здравоохранения. Посещаем медицинские выставки, следим за тем, какие новые препараты зарегистрированы. Мы должны идти в ногу с нашими медицинскими учреждениями, являющимися флагманами российского здравоохранения. Складывается стабильная тенденция к увеличению потребления фармацевтических средств населением мира и, в частности, России. Такое резкое изменение ситуации требует от нас в свою очередь максимального внимания, напряжения, постоянного слежения за ходом дел на динамично развивающемся рынке.



СЕРГЕЙ ПАВЛОВИЧ МИРОНОВ (справа), заместитель Управляющего делами — начальник Главного медицинского управления УД Президента РФ, и АНДРЕЙ ИВАНОВИЧ ИВАНОВ, заведующий МБА УД Президента РФ

— **И всё-таки, как МБА сегодня удаётся не просто эффективно работать, а занимать лидирующие позиции на рынке фармацевтических услуг?**

— Для того чтобы иметь хорошие результаты в работе, нужно, чтобы все — от руководства до рядовых сотрудников были настроены на успех. Жёсткие условия рынка заставляют постоянно находиться в движении, учиться, перенимать опыт у других и в итоге — быть лидерами в своей области. Выигрывая аукционы на поставку лекарственных средств и изделий медицинского назначения, мы конкурируем с такими признанными авторитетами на фармацевтическом рынке, как, например, «Протек», «СИА», «Морон», «Биотэк». Не стоим на месте, из года в год наращиваем обороты. Надеемся, что даже кризис не слишком помешает нашим планам. И мы и в дальнейшем также будем планомерно развиваться, двигаться вперёд. Тем более что в ближайшие годы намерены расширить географию поставок, увеличить ассортимент медицинского товара. До этого ежегодный товарооборот составлял свыше 300 млн рублей, но есть возможность удвоить нагрузку, опять же, традиционно сохраняя высокое качество обслуживания.

Кстати, с 2008 года МБА освоила новую программу — электронный заказ от покупателя, что позволяет значительно сократить время оформления заявок.

В работе нам очень помогает то, что мы всегда находим понимание и поддержку в Главном медицинском управлении УД Президента РФ под руководством заместителя управляющего делами, академика РАН и РАМН Сергея Павловича Миронова. Наши успехи за последнее время мы связываем и с Альбертом Торгамовичем Арутюновым (заместителем начальника Главного медицинского управления делами Президента РФ), Ириной Аскольдовной Егоровой (заместителем начальника Главного медицинского управления делами Президента РФ), Еленой Олеговной Осколковой (начальником отдела фармацевтической и медико-технической деятельности Главного медицинского управления делами Президента РФ). Да и с учреждениями здравоохранения, в которые мы поставляем медицинские товары, нас связывают тёплые добрые отношения.

— **Успех любого дела прежде всего показатель правильно выстроенной кадровой политики. Судя по тому, как аптека зани-**

**мает прочные позиции в сфере фармацевтических услуг, можно сделать вывод, что у вас замечательный коллектив.**

— Мы по праву наших сотрудников называем «золотым фондом» аптеки. Многие из них проработали на предприятии не один десяток лет. Достигнутые успехи стали возможными благодаря самоотверженной работе таких специалистов, как Венера Абесовна Хусаинова, Галина Владимировна Добрякова, Ирина Рубеновна Калашникова, Зулейха Самигуллаевна Ковылина, Татьяна Борисовна Кузнецова, Галина Васильевна Балюкина, Нина Петровна Иванова, Татьяна Викторовна Румянцева и многие другие. Сегодня здесь работает очень мощный коллектив единомышленников (150 человек, из которых 100 — с профильным фармацевтическим или медицинским образованием), профессионалов. И нужно заметить, что каждый сотрудник болеет, переживает за общее дело, у нас нет равнодушных людей. Костяк сформировался давно, но мы каждый год получаем приток свежих сил — приходят талантливые молодые специалисты, что тоже не может не радовать. У молодёжи есть возможность расти по служебной лестнице, строить карьеру. На предприятии всегда бережно относились к кадрам, сотрудникам предоставлялись благоприятные условия для работы, учёбы, а также полный социальный пакет. Их семьи прикреплены на медицинское обслуживание к лучшим ЛПУ УД Президента РФ, имеется возможность отдыхать в пансионатах и санаториях.

— **Продукция далеко не всех российских компаний, имеющих лицензии на фармацевтическое производство, соответствует международным стандартам GMP. Как вы считаете, действительно ли сможет изменить ситуацию грамотное введение Системы менеджмента качества? Этой теме, насколько известно, был посвящён ваш научный труд.**

— К сожалению, на сегодняшний день на российском рынке преобладают импортные препараты (около 80%). Так как мы поставляем лекарства для передовых медицинских учреждений — а они, конечно же, хотят получить самые современные, хорошо зарекомендовавшие в лечебном процессе средства, — то тоже приобретаем значительную часть товара через дистрибьюторов из-за рубежа. В настоящее время нам поставляют медицинские товары более 100 компаний.

Я действительно считаю, что говорить о выпуске качественной продукции отечественными фармацевтическими предприятиями можно, только внедряя на них Систему менеджмента качества. По большому счёту, все старые российские фармацевтические предприятия никуда не денутся и к этому придут. К сожалению, правительством уже не один раз переносились сроки введения на предприятиях, выпускающих лекарственные препараты, норм в соответствии с международными стандартами. Но в 2010 году это наконец должно произойти. У нас уже много компаний работает по системе GMP — и те производства, которые только запускаются, сразу ориентируются на нововведения. Это особенно актуально, если учитывать перспективу вступления России в ВТО.

**— Межбольничная аптека по всем показателям соответствует современным требованиям фармацевтического рынка. В работу внедряются новые методы организации, учёта, финансового анализа, что повышает рентабельность компании. Современные методы управления таким предприятием, как МБА, с чего, по-вашему, должны начинаться?**

— Прежде всего, сам руководитель должен учиться непрерывно. И вся руководящая группа тоже должна постоянно быть в курсе всех изменений, открытий в фармацевтической области. Иначе ничего хорошего не выйдет. Также считаю, что периодически обуче-



Здание ФГУП МБА УД Президента РФ



Галина Алексеевна Яковлева, младший фармацевт

ние должны проходить и все сотрудники аптеки. Провизоры и фармацевты каждые пять лет повышают свою квалификацию.

Мы придерживаемся процессного подхода к управлению, затронувшего все направления деятельности аптеки — от обеспечения необходимыми фармацевтическими препаратами ЛПУ, финансово-экономической до хозяйственно-административной. Так, например, новая система финансового анализа и планирования позволила более эффективно использовать денежные средства. Это важно, учитывая, что МБА находится на

полном самообеспечении. В наших планах — используя богатый опыт, превосходные традиции, внедряя новые технологии — идти к новым рубежам, постоянно совершенствоваться. Для этого у предприятия есть всё необходимое — высококвалифицированный кадровый персонал, налаженные связи с поставщиками, прекрасно оборудованные складские помещения, чётко отрегулированный контроль качества медицинского товара, возможность консолидированной, оперативной доставки лекарственных средств и изделий медицинского назначения. ■

# Эталон на все времена

■ Наталья Кириллова

*Федеральное государственное учреждение «Поликлиника № 1» Управления делами Президента РФ, являющееся одним из крупнейших амбулаторно-поликлинических учреждений в стране, было основано в 1925 году. За годы существования несколько раз менялось официальное название поликлиники, но пациенты всегда называли её «кремлёвской». Четыре корпуса общей площадью 30 000 кв. м, в которых трудятся около 1,5 тыс. сотрудников, позволяют учреждению оказывать на постоянной основе амбулаторно-поликлиническую помощь более 30 000 пациентам, которые представляют политическую, финансово-экономическую, научную и культурную элиту страны. Ежедневно около 3 000 человек посещают 52 медицинских подразделения, а также 9 медицинских пунктов, расположенных в учреждениях государственной власти страны.*



На протяжении нескольких десятилетий в ФГУ «Поликлиника № 1» Управления делами Президента РФ используется уникальная программа ежегодного диспансерного обследования, которая позволяет выявлять заболевания на ранних стадиях, назначать эффективное лечение, а также определять лиц с высоким риском сердечно-сосудистых и онкологических заболеваний для последующего активного наблюдения. Активная профилактическая работа позволила добиться значительного снижения распространённости таких осложнений, как инфаркт миокарда, инсульт и сердечная недостаточность у лиц трудоспособного возраста. Наряду с диспансеризацией, для оказания эффективной квалифицированной амбулаторной помощи используются медицинские программы «Здоровье семьи», «Будущая мама», «Подросток», а также такие организационные модели, как «Семейная медицина», «Стационар одного дня», «Скорая медицинская помощь».

Применение новейших методик мирового уровня, инструментов и материалов, стандартов медицинской помощи, разработанных и проверенных на практике в системе «кремлёвской медицины», хорошая медико-техническая оснащённость, наличие квалифицированных кадров и привлечение для консультаций ведущих специалистов страны — академиков и профессоров, позволяют специалистам поликлиники оказывать высококачественную медицинскую помощь на уровне требований современной науки и практики. В сложных клинических ситуациях используются нестандартные решения с обеспечением максимального уровня диагностики и комфорта в лечении. Врачебный приём по 45 медицинским специальностям ведут высококвалифицированные врачи, в числе которых два профессора, 7 докторов медицинских наук, 45 кандидатов медицинских наук, 17 заслуженных врачей России, 115 отличников здравоохранения, 225 врачей высшей квалификационной

категории. Кроме того, в поликлинике консультируют 20 академиков РАМН, 6 членов-корреспондентов РАМН, 25 профессоров, 23 доктора медицинских наук и 10 кандидатов медицинских наук. Здесь бережно сохраняются лучшие традиции российской медицины и внедряются все современные достижения отечественного и зарубежного здравоохранения.

Поликлиника располагает современными методами профилактики и лечения, а также восстановительными программами для проведения реабилитации у пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы, органов дыхания, опорно-двигательного аппарата, центральной и периферической нервной системы. С этой целью широко используются психотерапия, игло-рефлексотерапия, индивидуальные занятия лечебной физкультурой в тренажёрных залах и бассейне, различные виды физиотерапии (включая бальнеотерапию), а также массаж и диетотерапия. В поликлинике





**Досье**

Вячеслав Михайлович Бунин, главный врач ФГУ «Поликлиника № 1» Управления делами Президента Российской Федерации, кандидат медицинских наук, заслуженный врач РФ. Автор более 40 научных публикаций по организации здравоохранения, по актуальным проблемам онкологии и реаниматологии.

Окончил 1-й Московский медицинский институт им. И.М. Сеченова.

Профессиональную деятельность начал в 1982 году в качестве врача анестезиолога-реаниматолога Центральной научно-исследовательской лаборатории 4-го Главного управления при МЗ СССР. С 1984 по 1989 год заведует отделением анестезиологии и реаниматологии Городской клинической больницы № 51 г. Москвы. В 1989–1997 годах — врач Постоянного Представительства РФ при Отделении ООН и других международных организаций в Женеве. В системе Главного медицинского управления Управления делами Президента Российской Федерации Вячеслав Михайлович работает с 1998 года: до 2001 года — специалист-эксперт отдела организации лечебно-профилактической помощи, затем — заместитель главного врача Поликлиники № 1, с 2004 года — главный врач.

также оказывается высококвалифицированная стоматологическая помощь, включая имплантацию и другие виды протезирования зубов, а также инновационные методы диагностики и лечения в стоматологии. ФГУ «Поликлиника № 1» является базой для размещения и совместной деятельности учебных кафедр ФГУ «Учебно-научный медицинский центр» УД Президента РФ: «Семейная медицина», «Стоматология и организация стоматологической помощи», «Немедикаментозные методы лечения».

**— Вячеслав Михайлович, в чём же главное отличие вашего учреждения от других?**

— Главное, что отличает нашу поликлинику от других и российских, и зарубежных амбулаторно-поликлинических учреждений, — это уникальная система медицинского обслуживания, которая складывалась десятилетиями и позволила добиться прекрасных результатов. На протяжении многих лет в Поликлинике отмечается высокий количественный и качественный уровень выявляемости онкологических заболеваний, причём на самой ранней стадии, когда сам пациент ещё и не подозревает о своей болезни. Так, на протяжении последних пяти лет, в среднем по России было выявлено около 12 процентов злокачественных заболеваний, а у нас — более 72 процентов. Диагностика злокачественных опухолей на ранней (I и II) стадии, которая, как правило, трудна в определении, но наиболее поддаётся лечению, в среднем по стране составляет около 42 процентов, в Поликлинике — от 75 до 80 процентов.

Есть ещё такие, парадоксальные, на первый взгляд, цифры: общая заболеваемость и впервые зарегистри-

рованная заболеваемость в Поликлинике в 5–10 раз выше, чем по стране. Кажется, что наши пациенты чаще болеют, но это не так: врачи, вооружённые различными методами обследования, лучше выявляют заболевания, поэтому средняя продолжительность жизни наших пациентов на 20 лет дольше, чем в среднем по России. Часто, когда мы рассказываем о своих достижениях, в ответ слышим о том, что всё дело только в «наших возможностях». Сегодня ситуация изменилась, и возможность оснащения современной медицинской техникой появилась и у многих других поликлиник. Но, кроме этого, у нас есть многолетний опыт наблюдений за развитием заболеваний, ведётся чёткая регистрация всех обращений пациента. Созданная система обследования пациентов и регистрации результатов расписана до мелочей. Ведётся активное наблюдение за теми, у кого есть предрасположенность к тем или иным заболеваниям. Наши врачи делают всё возможное, чтобы этого не случилось. Если мы не можем изменить возраст и наследственность, то мы должны научить пациента вести именно тот образ жизни, который максимально снижает риск возникновения заболеваний. Диспансеризация позволяет на начальной стадии выявлять не только болезни, но и предрасположенность человека к тем или иным заболеваниям.

Сегодня в Поликлинике мы пытаемся добиться, чтобы в работе по раннему обнаружению неэпидемических заболеваний минимальные расходы приносили бы максимальный эффект. Поясню: диспансеризацию необходимо делать каждый год, но объём обследований не должен быть каждый год одинаковым — по

каким-то позициям исследования нужно проводить ежегодно, по другим — один раз в три года. Мы сейчас работаем над выяснением оптимального объёма частоты медицинских обследований и хотим создать программу, аналогичную по эффективности нашей, но которая стоила бы значительно дешевле. Сегодня здоровье человека во многом зависит от его собственных активных действий. Однако, как показывают социологические опросы, более 50 процентов населения России пассивно относятся к своему здоровью и не собираются предпринимать никаких самостоятельных действий по его укреплению. Для преодоления этого пережитка требуется широко-масштабная программа пропаганды профилактических осмотров, которые человек может сам себе обеспечить, если он будет опираться на методический опыт «кремлёвской медицины».

**— Демографическая проблема в стране и ухудшение женского здоровья по-прежнему актуальны. Кто занимается у вас этими вопросами?**

— В акушерско-гинекологическом отделении работают акушеры-гинекологи (кандидаты медицинских наук, врачи высшей квалификационной категории), имеющие подготовку как по общим вопросам акушерства и гинекологии, так и по гинекологической эндокринологии, онкогинекологии, иммунологии, подростковой гинекологии. Врачи ультразвуковой диагностики владеют методами диагностики заболеваний матки, яичников, патологического развития беременности. Отделение обеспечивает профилактическое диспансерное обследование с целью выявления онкогинекологических заболеваний, диагностику и лечение различных заболеваний женских половых органов, в том числе проведение малых хирургических вмешательств с последующим наблюдением в «дневном стационаре», диагностику и ведение беременности. Отделение оснащено новейшей диагностической и лечебной аппаратурой: «Сургитрон», «Эрбокрио», «Электронож» — для лечения заболе-

ваний шейки матки; «Мустанг» — для низкоэнергетического лазерного лечения различных заболеваний; специальное оборудование для проведения мини-абортов. Кроме того, отделение оснащено наркозным аппаратом, ультразвуковым аппаратом с возможностью объёмного сканирования в реальном масштабе времени с вагинальным датчиком и цветным доплером, аппаратом для кардиомониторного исследования плода, видеокольпоскопом с возможностью получения цветного снимка. Внедрение трёхмерной ультразвуковой визуализации в акушерстве и гинекологии значительно расширило наши диагностические, хирургические и терапевтические возможности.

**— Не сдают своих позиций и аллергические заболевания.**

— Вы правы, и основными направлениями в работе отделения аллергологии и иммунологии являются диагностика, лечение и профилактика аллергических (бронхиальная астма, поллиноз, аллергический ринит, крапивница, лекарственная аллергия) и иных заболеваний иммунной системы. Диагностика заболеваний проводится на основе тщательно собранного аллергологического анамнеза, специфического аллергологического обследования (скарификационные, внутрикожные, провокационные назальные и конъюнктивальные тесты) и иммунологического (определение иммуноглобулинов крови, аллерген-специфических антител методами RAST и MAST, исследование показателей клеточного иммунитета, системы комплемента и др.). Имеется большой опыт применения метода специфической иммунотерапии небактериальными аллергенами при таких заболеваниях, как атоническая форма бронхиальной астмы, поллиноз, круглогодичный аллергический ринит. В лечении аллергических заболеваний широко применяются все новейшие фармакологические препараты. В течение последних пяти лет отделение аллергологии и иммунологии посетило более 31 тысячи пациентов с аллергическими заболеваниями. Специфическая иммунотерапия (СИТ) проведена

460 пациентам. Хорошие и отличные результаты СИТ составляет порядка 85%. А пациенты, получавшие специфическую иммунотерапию, не имели заболеваемости с временной утратой трудоспособности. Были проведены 1 986 специфических аллергологических обследований с бытовыми, пыльцевыми, эпидермальными, пищевыми аллергенами и 1 084 исследования иммунологического статуса.

**— Дерматовенерологическое отделение «кремлёвской» поликлиники по праву считается уникальным. Расскажите подробнее о нём.**

— Это отделение действительно уникальное по своей сути, поскольку работает в условиях крупнейшего многопрофильного медицинского учреждения, позволяющего полноценно обследовать пациента, обратившегося по поводу заболеваний кожи, волос и ногтей. Это подтверждается тем, что большинство заболеваний кожи являются тем или иным отражением внутренней патологии или взаимосвязаны с ней. Это требует подключения к обследованию специалистов различного профиля, наличия мощной инструментально-лабораторной базы. Таких возможностей у специализированных дерматовенерологических учреждений, как правило, не имеется. Отделение обеспечивает раннюю диагностику и лечение различных кожных заболеваний, аллергических и иммуннозависимых дерматозов, опухолей кожи, грибковых заболеваний и инфекций, передающихся половым путём, а также активное динамическое наблюдение за больными. Ежегодно дерматовенерологическое отделение нашей поликлиники посещают от 12 000 до 16 000 пациентов, проводится более 10 000 различных процедур, микроопераций и различных манипуляций в процедурных кабинетах. На активном диспансерном наблюдении, при котором проводится регулярное обследование, лечение имеющихся заболеваний и профилактика их обострений, находится до 1 000 пациентов. При профилактическом обследовании выявляется свыше 74% опухолевых заболеваний

кожи на самых ранних, доклинических стадиях заболевания. В отделении проводятся диагностика и лечение больных атоническим дерматитом, экземой, псориазом, угревой сыпью, пиодермией, красным плоским лишайём, склеродермией, ангиитами и многими другими дерматозами. Для диагностики используется видеодерматоскопия, цитологическое и гистопатологическое исследования, микробиологические исследования (микроскопия, посев на флору и определение чувствительности к антибиотикам). Лечение проводится с использованием современных методов и медикаментов, разрешённых к применению в России, физиотерапии, лазеротерапии, широко используется криотерапия жидким азотом, электрокоагуляция папиллом, моллюсков, мелких новообразований кожи. Проводятся диагностика и лечение аллергических заболеваний кожи, выявление аллергенов, виновников заболевания методами иммунологического обследования (RAST, MAST, ИФА), исследование иммунного статуса, его количественных и функциональных показателей, назначается дифференцированная иммунокорригирующая терапия при заболеваниях кожи, протекающих с признаками иммунологической недостаточности (рецидивирующий герпес, атонический дерматит, дерматит Дюринга, рецидивирующий кандидоз, папилломовирусная инфекция, рецидивирующая крапивница и другие хронически протекающие дерматозы). Врачами-микологами проводятся диагностика и лечение грибковых заболеваний кожи и слизистых оболочек, применяются новейшие системы диагностики грибковых патогенов методами микроскопии, посева с определением вида гриба, выполняется идентификация вида грибов *Candida* с подбором чувствительности противогрибковых средств, проводится иммунологическая диагностика наиболее распространённых микозов внутренних органов. Микологи дерматологического отделения разработали новейшие подходы к диагностике и терапии микозов, являются ав-

торами большинства современных исследований в области медицинской микологии, ими опубликованы основные руководства и монографии в этой области медицины, их разработки признаны как в России, так за рубежом.

— Вячеслав Михайлович, пациентам вашей клиники доступен и такой новейший метод диагностики, как видеодерматоскопия. Расскажите, что она представляет собой.

— Дерматология совершила вхождение в мир высоких технологий, используя цифровые системы диагностики, что чрезвычайно важно как для постановки диагноза и лечения, так и с точки зрения профилактики онкологических заболеваний. Видеодерматоскопия — ранняя доклиническая диагностика кожных заболеваний, предопухолевых состояний и опухолей кожи, динамический мониторинг пигментных заболеваний кожи, экспресс-диагностика паразитарных заболеваний (чесотка, педикулёз и др.) и контроль их излеченности. Впервые видеодерматоскопия была внедрена в практику российских дерматологов именно в дерматологическом отделении нашей поликлиники, у нас накоплен пятилетний опыт, сформированы принципы и подходы к её использованию в дерматологической практике. Видеодерматоскопия повышает точность диагностики пигментированных поражений кожи, что позволяет говорить о ранней диагностике меланомы. Возможность сохранения видеоскопического изображения в памяти компьютера даёт возможность проводить мониторинг пигментных образований кожи — невусов, родинок. Это чрезвычайно важно, так как может служить основой активного динамического наблюдения за ними и использоваться в системе первичной профилактики меланомы и других опухолевых заболеваний кожи. Методом видеодерматоскопии быстро и доказательно подтверждается диагноз чесотки, педикулёза и других заболеваний, он незаменим для контроля излеченности чесотки. Также видеодерматоскопия позволяет

определять структуру и тип кожи, мельчайшие её изменения и прежде всего процессы преждевременного старения, что очень важно в косметологической практике.

— Вячеслав Михайлович, не сомневаюсь, что работать в таком учреждении, как ваше, чрезвычайно лестно. А как вы сами оцениваете его?

— Как в прежние годы, придворная медицина была неотъемлемой частью российской медицины, так и в наше время уникальное лечебно-диагностическое оборудование поликлиники, её кадровый потенциал служат на благо всего отечественного здравоохранения, являются его эталоном, общим достижением и достоянием. Обширные и разноплановые международные связи учёных и клиницистов поликлиники — это участие в работе практически всех крупных международных медицинских обществ, ассоциаций, на съездах и конгрессах, публикации в научных журналах. К нам приезжают учёные с мировым именем, мы встречаемся с зарубежными коллегами, обмениваемся опытом.

Высокий уровень медицинской помощи, достигнутый поликлиникой, обеспечен тесным союзом практической медицины и академической медицинской науки. Консультативно-диагностическую и методическую помощь в стенах поликлиники в разные годы оказывали академики Российской академии медицинских наук: А.Н. Бакулев, Н.Н. Блохин, В.Х. Василенко, В.Н. Виноградов, А.А. Вишневский, П.Е. Лукомский, А.Л. Мясников, Б.В. Петровский, Б.В. Розанов, Г.Н. Сперанский, И.Л. Тарер, Е.М. Тареев, Е.В. Шмидт, Е.И. Чазов. И сегодня с поликлиникой сотрудничают академики Российской академии медицинских наук — Н.А. Мухин, М.И. Давыдов, В.Д. Фёдоров, А.С. Тиганов, Р.С. Акчурин, Л.В. Адамян, Г.М. Савельева, Н.А. Лопаткин, Н.Н. Малиновский, М.И. Перельман, С.К. Терновой, Ю.К. Скрипкин, В.В. Малеев, А.И. Мартынов, И.И. Дедов, А.В. Покровский, А.Г. Чучалин и многие другие выдающиеся учёные и клиницисты. ■



Александра Нефедова

**Досье**

Елена Шарапова — главный врач Поликлиники № 3 Управления делами Президента Российской Федерации, доктор медицинских наук, врач высшей квалификационной категории по специальности «организация здравоохранения и общественное здоровье, акушерство и гинекология».

Родилась в 1959 году. В 1980 году поступила в Московский медико-

стоматологический институт имени Н.А. Семашко (специальность — лечебное дело), который окончила в 1986 году, получив диплом с отличием. В 1986–1988 годах продолжила обучение в аспирантуре по акушерству-гинекологии, также в ММСИ имени Н.А. Семашко. А в 1998 году прошла обучение в Центре по контролю заболеваемости и профилактике заболеваний (CDC), Атланта, США.

С 1986 по 1990 год работала в Центральном научно-исследовательском институте педиатрии и детской хирургии МЗ РФ младшим научным сотрудником отделения перинатологии. С 1990 по 2002 год — в Центральном научно-исследовательском институте организации и информатизации здравоохранения МЗ РФ ведущим, главным специалистом отделения управления и качества медицинской помощи. Общий стаж работы Елены Ивановны — 23 года, последние семь лет — в ФГУ «Поликлиника № 3» УДП РФ: с 2002 года заведовала акушерско-гинекологическим отделением, а с недавнего времени возглавила учреждение.

Научная работа Е.И. Шараповой охватывает широкий круг проблем. Тема её кандидатской диссертации — «Материнская смертность в РФ и перспективы её снижения» (1993). Докторская диссертация, защищённая в 1999 году, — «Репродуктивное здоровье женщин РФ». С 2003 года Елена Шарапова — профессор по специальности «Общественное здоровье и здравоохранение». Ею опубликовано более 70 печатных работ в области организации здравоохранения и практической медицины.

Кроме того, Елена Ивановна имеет богатый международный опыт работы: 1998–2000 годы — эксперт ВОЗ в области перинатальной смертности и заболеваемости, 2000–2003 годы — эксперт в проекте «Реформы здравоохранения по управлению и качеству медицинской помощи» МЗ РФ, 2002–2004 годы — эксперт по вопросам профилактики распространения ВИЧ/СПИД МЗ РФ. С 2006 года Е.И. Шарапова является экспертом ООН по вопросам качества оказания медицинской помощи беженцам.

Замужем, двое детей, оба студенты.

# Поликлиника VIP-уровня

■ По материалам ФГУ «Поликлиника № 3» УДП РФ

*Федеральное государственное учреждение «Поликлиника № 3» Управления делами Президента Российской Федерации – дипломант премии Правительства Российской Федерации по качеству (2008) – является уникальным многопрофильным амбулаторно-поликлиническим учреждением, располагающим широкими возможностями по оказанию медицинской помощи, лечению и реабилитации прикрепленного контингента.*

Этому способствует наличие современного медицинского оборудования от ведущих мировых производителей медицинской техники, укомплектованность высококвалифицированными специалистами, систематическое внедрение в практику передовых научных разработок и инновационных

методов диагностики и лечения различных заболеваний, возможность привлечения консультантов — ведущих специалистов Главного медицинского управления Управления делами Президента РФ по всем медицинским специальностям.

Поликлиника расположена в центре Москвы, по адресу: Гро-

хольский переулок, дом 31, в современном десятиэтажном здании, отвечающем всем требованиям, предъявляемым к медицинским учреждениям VIP-уровня.

Здесь развёрнуты и успешно функционируют 38 лечебных и диагностических отделений и кабинетов, оказывающих специализированную медицинскую помощь, включая и круглосуточную скорую.

В поликлинике трудятся 313 врачей и 465 средних медицинских работников, среди которых семь заслуженных врачей Российской Федерации, пять докторов и 45 кандидатов медицинских наук. Высшую и первую квалификационную категорию имеют 170 сотрудников. Кроме этого, в поликлинике работают десять академиков и членов-корреспондентов различных общественных академий.

На медицинском обслуживании в поликлинике находятся основной



(бюджетный) контингент и лица, прикрепленные страховыми компаниями по линии добровольного медицинского страхования, а также оказываются разовые платные медицинские услуги населению.

В условиях острой конкуренции на рынке медицинских услуг с ведущими амбулаторно-поликлиническими учреждениями Москвы, ведомственными и коммерческими медицинскими центрами наша поликлиника пользуется высоким авторитетом среди пациентов страховых компаний, организаций и учреждений федеральных органов власти и коллег по Главному медицинскому управлению Управления делами Президента РФ.

### Уникальность структуры

Чем же привлекательна наша поликлиника для пациентов?

Прежде всего — это устойчиво высокие показатели среди лечебных учреждений Главного медицинского управления Управления делами Президента РФ по многим параметрам и критериям оценки работы медицинских учреждений.

Поликлиника располагает крупнейшей в Москве лечебно-диагностической базой. Уникальность структуры поликлиники характеризуется наличием, наряду с традиционным набором медицинских подразделений, штатных отделений: скорой медицинской помощи, дневного (хирургического) стационара, отделения сурдологии и слухопротезирования, лаборатории коррекции зрения, отделения радионуклидной диагностики с позитронно-эмиссионным томографом. Наличие автотранспортной службы со штатным автомобильным парком позволяет врачам скорой помощи, участковым врачебно-сестринским бригадам оказывать квалифицированную помощь нашим пациентам в любой точке Москвы.

В составе рентгеновского отделения функционируют кабинеты мультиспиральной компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии и компьютерной маммографии.



Анастасия Нефедова

**Н.Ю. Гурова**, заведующая отделением диагностики, кандидат медицинских наук. Исследование на мультиспиральном компьютерном томографе

Успешно функционирует кабинет дистанционной литотрипсии в урологическом отделении. Стоматологическое, офтальмологическое, отоларингологическое и другие специализированные диагностические отделения и кабинеты оснащены современной аппаратурой последних поколений ведущих зарубежных фирм.

Высокая квалификация врачей-специалистов, владеющих новейшими методиками, безусловно, способствует повышению качества диагностики различных заболеваний, активному выявлению ранних стадий болезни и факторов риска по основным неэпидемиологическим заболеваниям.

Необходимо отметить, что поликлиника является базой для практического обучения ординаторов и студентов медицинского колледжа Учебно-научного медицинского центра Управления делами Президента РФ.

### Отделение скорой и неотложной медицинской помощи

Общеизвестно, что эффективность лечения больных, сохранение их жизни при острых и хронических заболеваниях во многом зависят от оказания своевременной квалифицированной помощи на догоспитальном этапе. Экстренные мероприятия,

направленные на помощь ургентным пациентам, находящимся на медицинском обслуживании в поликлинике, оказываются круглосуточно бригадами отделения скорой и неотложной медицинской помощи (ОСНМП).

На вооружении специализированных бригад отделения имеются новейшее оборудование, лекарственные и диагностические средства, позволяющие проводить такие методики, как кислородотерапия, искусственная вентиляция лёгких, электрокардиографическая диагностика, дефибрилляция и чреспищеводная электрокардиостимуляция, внутривенное введение лекарственных средств при помощи инфузионно-дозированной системы, мониторинг ЭКГ-наблюдение и др.

Эффективность работы отделения скорой и неотложной медицинской помощи определяется ещё и наличием современного медицинского транспорта, имеющего хорошую мобильность, комфортабельный салон, современное медицинское оборудование и оснащение.

Госпитализацию ургентных больных бригады ОСНМП осуществляют в стационары Управления делами президента РФ, а также практически во все крупные стационары и медицинские



Анастасия Нефёдова

**С.В. СЕРГЕЕВ**, врач УЗД. Отделение ультразвуковой диагностики и доплерографии



Анастасия Нефёдова

**А.А. Агаджанян**, врач-стоматолог, заведующий стоматологическим отделением

центры г. Москвы (по направлению страховых компаний).

### Участковая терапевтическая служба

Ведущим звеном в работе поликлиники является участковая терапевтическая служба. Врачи-терапевты осуществляют не только приём пациентов, посещающих поликлинику по заболеваемости, но и ведут активное наблюдение за больными на дому. Диспансерный метод работы для участкового терапевта является приоритетным. Прежде всего, участковые терапевты обеспечивают преемственность в лечении больных и наблюдении за их здоровьем с профильными специалистами и диагностическими подразделениями поликлиники. При этом осуществляется поэтапный контроль над качеством лечения каждого конкретного пациента.

Диспансерное обследование пациентов проводится по специально разработанной программе, включающей необходимый перечень диагностических исследований и осмотр профильных специ-

алистов. Ежегодно по результатам диспансеризации выявляется более чем 80% вновь зарегистрированных заболеваний.

Наряду с изложенным, в терапевтических отделениях поликлиники организован динамический контроль над практически здоровыми лицами с неблагоприятным прогнозом и проводится превентивное лечение, направленное на коррекцию неблагоприятных факторов риска с объективным контролем над эффективностью снижения риска под влиянием терапии.

### Дневной (хирургический) стационар

С введением в эксплуатацию дневного (хирургического) стационара — штатного подразделения поликлиники, появилась возможность внедрить в практику работы стационарозамещающие технологии и расширить объём хирургической помощи в амбулаторных условиях.

Сегодня на базе дневного стационара специалистами профильных отделений поликлиники выполняются операции широкого профиля — общехирургические, гинекологические, офтальмологические, проктологические, урологические, пластические, операции на ЛОР-органах.

Находящееся на оснащении стационара оборудование полностью соответствует высоким требованиям, предъявляемым к операционным и палатам интенсивной терапии.

Хирургические пособия пациента оказываются не только специалистами поликлиники, но и ведущими специалистами-консультантами из стационаров ГМУ Управления делами Президента РФ.

### Отделение сурдологии и слухопротезирования

Поликлиника в своём арсенале имеет специализированное подразделение — отделение сурдологии и слухопротезирования, которое обеспечивает пациентов цифровыми программируемыми слуховыми

аппаратами последнего поколения импортного производства.

Основная направленность в работе отделения — своевременная диагностика ранних форм сенсоневральной тугоухости у пациентов и амбулаторное лечение этой патологии. В частности, врачи отделения в совершенстве владеют методиками диагностики слуховой чувствительности и её электроакустической коррекции.

Наряду с медицинским персоналом инженеры лаборатории акустики и отоластики изготавливают индивидуальные вкладыши к слуховым аппаратам и осуществляют адаптацию пациентов к ношению слуховых аппаратов.

### Лаборатория контактной коррекции зрения и оптики

Лаборатория контактной коррекции зрения и оптики является важным звеном в подборе и обеспечении пациентов, страдающих нарушениями остроты зрения различной этиологии, простыми и сложными очками современного дизайна и очковыми линзами передовых технологий, изготавливаемых на современном импортном оборудовании.

Врачи-специалисты лаборатории предлагают пациентам, в зависимости от патологии глаз, мягкие контактные линзы плановой замены, в том числе линзы «одного дня», торические линзы для коррекции астигматизма любой сложности, для коррекции кератоконуса, лечебные контактные линзы с целью «бандажа» при лечении буллезной кератопатии. Кроме этого, осуществляется индивидуальный подбор жёстких газопроницаемых контактных линз различного дизайна для коррекции астигматизма, высокой миопии, при травмах роговицы, кератоконуса, для роговицы после рефракционных операций.

Врачами лаборатории ведётся большая просветительная работа. В частности, они рассказывают пациентам о новых средствах ухода за контактными линзами — важной составляющей при их пользовании.

## Отделение радионуклидной диагностики

Наличие в составе поликлиники отделения радионуклидной диагностики позволяет врачам-специалистам получать достоверную информацию о функциональном состоянии органов и систем организма больного, недоступную таким прогрессивным методам исследования, как КТ, МРТ и УЗИ. На сегодня радионуклидные исследования широко используются в кардиологии, онкологии, нефрологии, ангиологии и некоторых других медицинских областях.

В 2003 году в отделении установлен и успешно функционирует позитронно-эмиссионный томограф (ПЭТ) — единственный в России аппарат лучевой диагностики, работающий в поликлиническом учреждении. ПЭТ позволяет проводить раннюю диагностику онкологических заболеваний — как первичного очага опухоли, так и определять наличие метастазов вне зависимости от их локализации, оценивать жизнеспособность миокарда, выявлять метаболические нарушения различных структур головного мозга, недоступные другим методам исследования.

## Информационное обеспечение

Руководство поликлиники уделяет большое внимание информационному обеспечению работы его подразделений: регистратуры, отделения медицинской статистики, бухгалтерии, отдела кадров, планово-экономического отдела, кабинета платных услуг, аптеки, параклинических и ряда лечебных отделений.

Развитие и внедрение информационных технологий в область медицинской деятельности продиктованы необходимостью обработки и скрупулёзного анализа большого массива данных медицинского, финансово-экономического и хозяйственного характера. Возрос не только объём информации — повысились требования к скорости её обработки. Информационная сеть ежегодно модернизируется и пополняется новым содержанием,



Анастасия Нефёлова

Офтальмологическое отделение. Компьютерная периметрия

что позволяет вести учёт медицинских услуг в режиме on line. Кроме того, в рамках единого информационного пространства поликлиники формируется медицинская отчётность управленческого и федерального значения. Постоянно совершенствуется и обновляется бухгалтерская система.

Осуществляется большая работа по улучшению сервисных услуг, проводится поэтапный капитальный и косметический ремонт, заменены лифты, осуществляется благоустройство территории поликлиники, озеленение, ремонт дорог, тротуаров, автостоянки. Сотрудники поликлиники проводят большую маркетинговую работу, рекламную кампанию о предоставляемых медицинских услугах в средствах массовой информации, создан и успешно продвигается сайт в Интернете.

В 2006 году коллектив поликлиники отметил свой 25-летний юбилей. Нам есть чем гордиться. Обеспечивая высококачественную лечебно-диагностическую и профилактическую помощь обслуживаемому контингенту в полном объёме, мы по праву пользуемся высоким авторитетом и признанием среди пациентов и коллег благодаря высокому профессионализму врачей и медицинских сестёр, чуткому отношению к проблемам здоровья пациентов и их запросам.



Анастасия Нефёлова

Т.В. Архипова, заведующая офтальмологическим отделением. Ультразвуковое исследование



Анастасия Нефёлова

Офтальмологическое отделение. Щелевая лампа с телеустановкой

А главное, коллектив не намерен останавливаться на достигнутом. На современном этапе приоритетными продолжают оставаться: обеспечение обслуживаемых лиц высококвалифицированной медицинской помощью, внедрение новейших инновационных методов и технологий в практику работы врачей-специалистов, а также поступательное совершенствование материально-технической базы всех подразделений поликлиники. ■



Анастасия Нефедова



Анастасия Нефедова



Анастасия Нефедова

## Поликлинике на Кутузовском проспекте 82 года

■ **НИНА ЗЛАКАЗОВА**

*4-я поликлиника Управления делами Президента РФ находится в центре Москвы, на Кутузовском проспекте, 20. Её специалисты пользуются заслуженным уважением москвичей и медицинской общественности, завоёванным за многие десятилетия. О сегодняшнем дне поликлиники, её истории и сотрудниках рассказывает главный врач, генерал-майор медицинской службы Валерий Павлович Золотов.*

**У** нас богатая история, мы завоевали высокий авторитет среди москвичей и коллег, но мы всегда говорим, что люди, наши доктора, медсёстры, организаторы здравоохранения — это самое большое наше достояние.

Сегодня поликлиника располагает мощной лечебно-диагностической базой, имеется клиничко-диагностическая лаборатория, которая оборудована новейшей диагностической техникой, что позволяет проводить более 160 видов исследований, с высокой аналитической точностью и высокой производительностью. В течение последних трёх лет успешно функционирует лабораторная информационная система МЕДАП, современная цифровая рентгенология, включая компьютерную томографию. Есть хорошее отделение функциональной диагностики с новейшими аппаратами УЗИ, используется доплерография и цветное картирование. Производится суточный мониторинг электрокардиограмм и артериального давления, используются многие высокотехнологичные методы функциональной диагностики, которые широко применяют врачи и средний медперсонал при диагностике и лечении различных заболеваний. В арсенале лечебных

возможностей поликлиники широко представлены физиобальнеотерапия, лечебная физкультура, массаж, очень популярны кабинет иглорефлексотерапии, лазерной, мануальной терапии, кабинет косметологии. В поликлинике функционирует дневной стационар, в котором производится широкий спектр оперативных вмешательств и интенсивное лечение больных терапевтического и неврологического профилей. Под наблюдением специалистов поликлиники находятся работники и члены семей более чем ста организаций и предприятий, подведомственных Управлению делами Президента РФ. Более 60 страховых компаний по добровольному медицинскому страхованию взаимодействуют с коллективом поликлиники в системе добровольного медицинского страхования.

Каковы основные направления деятельности нашей поликлиники? Первое — естественно, профилактика заболеваний, второе — диагностика болезней на ранних стадиях, третье — лечение и реабилитация наших пациентов. Важным моментом в работе основного врачебно-сестринского коллектива является диспансерная работа.

У нас очень большое и мощное отделение скорой медицинской по-

мощи. Круглосуточно для оказания неотложной помощи, экстренной и плановой госпитализации работают пять бригад скорой медицинской помощи. Это врачебно-фельдшерские бригады, из них три — для взрослой поликлиники, а две — для двух педиатрических отделений. Очень значимый вклад в успешную работу всего коллектива вносит не только коллектив поликлиники для взрослых, но и коллектив детского корпуса 4-й поликлиники. В составе детского корпуса два педиатрических отделения и все специалисты по направлениям. Ежедневно в наши детские отделения приходят на приём свыше 500 детей, из них определённая часть направляется на лечение в детские отделения стационаров Главного медицинского управления, а основная масса лечится амбулаторно в условиях поликлиники.

Мы проводим большую работу по улучшению условий оказания медицинской помощи пациентам, условий работы врачей, медицинских сестёр, инженерно-хозяйственных работников. В 2009 году проведён ремонт 4-го этажа поликлиники, отремонтировано отделение стационара одного дня. В настоящее время идёт ремонт клиничко-диагностической лаборатории. Введено в строй центральное стерилизационное отделение, которого до настоящего момента не было среди структур поликлиники, мы пользовались услугами других лечебных учреждений Управления делами Президента РФ. Центральное стерилизационное отделение вводится в строй в самые ближайшие дни, оно создано и начинает функционировать благодаря помощи Главного медицинского управления и за счёт внебюджетных средств.





Анастасия Нефёнова

### Досье

Валерий Павлович Золотов — главный врач поликлиники № 4 Управления делами Президента РФ, по образованию военный врач, хирург, закончил Куйбышевский медицинский институт и военно-медицинскую академию им. Кирова в г. Ленинграде.

Около 30 лет прослужил в Вооружённых Силах России, прошёл путь от лейтенанта до генерал-майора медицинской службы. Был ведущим хирургом воздушно-десантной дивизии в Туле, служил в Рязани, Ефремове, Костроме, Подмоскowie. 12 лет прослужил военным врачом в воздушно-десантных войсках, совершил 778 парашютных прыжков. 3,5 года служил в группе советских войск в Германии в должности заместителя начальника медицинской службы группы. Закончил службу начальником медицинской службы Московского военного округа.

Возглавлял Центральную врачебную комиссию Министерства обороны РФ.

В системе Управления делами Президента РФ, Главного медицинского управления работает 15-й год. В течение 15 лет возглавлял Объединённую больницу с поликлиникой Управления делами на Мичуринском проспекте, г. Москва. В марте 2009 г. назначен главным врачом Поликлиники № 4 Управления делами Президента РФ.

Нужно отдать должное хорошей работе отделения функциональной диагностики, которое работает на хорошем оборудовании и с прекрасной отдачей. Хорошо работают физиотерапевтическое отделение, отделение лечебной физкультуры, отделение стоматологии, включающее в себя и стоматологию ортопедическую, оно пользуется большим и заслуженным авторитетом.

Есть, конечно, и проблемы в нашей работе. Главная проблема — это создание и введение в штатное расписание собственной аптеки. К сожалению, до сего времени в штате поликлиники нет своей аптеки, и это один из отрицательных моментов. Мы планируем до 2011 года создать базу производственных площадей, приобрести оснащение, технологическое оборудование и создать свою аптеку в составе нашей поликлиники. Есть определённые проблемы с укомплектованием кадрами. Но в основном укомплектованность врачебными кадрами на сентябрь 2009 года достигает 98%. 95,5% — таковы данные укомплектованности средним медицинским персоналом. На 73% укомплектован младший медицинский персонал. За счёт перехода на новые формы оплаты труда с 1 декабря 2008 года и с помощью внебюджетной хозрасчётной деятельности коллектив поликлиники стабильно имеет достаточно высокий уровень заработной платы. Отрадно отметить, что весь коллектив поликлиники — врачи, медсёстры, хозяйственный пер-

сонал — имеет хороший уровень социальной защиты. Все сотрудники поликлиники находятся на медицинском обеспечении в системе Главного медицинского управления Управления делами Президента РФ. Весь врачебный состав, сестринский персонал, административно-хозяйственные работники прикреплены по стационарному лечению к больницам Управления делами Президента РФ, а на амбулаторно-поликлиническом обеспечении находятся в нашей поликлинике, это большое достижение. Мы активно используем возможность санаторного лечения и пользуемся 25-процентной стоимостью санаторно-курортных путевок. Все сотрудники имеют право получить их по льготной стоимости. Последние годы в центре реабилитации Главного медицинского управления постоянно находятся на восстановительном лечении наши пациенты. Нет никаких отказов ни для пациентов-бюджетников, ни для тех, кто приходит к нам на платной основе. Центр реабилитации активно используют и наши сотрудники, которые нуждаются в реабилитационной помощи.

За 2008 год с помощью Управления делами и за счёт внебюджетных средств поликлиникой было приобретено свыше 200 аппаратов для диагностики и лечения наших пациентов. В настоящее время готовится к подписанию и утверждению новый коллективный договор, в нём будут учтены все пожелания наших сотрудников. Коллективный договор ак-

тивно обсуждается в структурных подразделениях, все вопросы обговариваются, и мы надеемся, что к исходу 2009 года он будет согласован, подписан и утверждён, а с начала 2010 года начнёт действовать.

Наша поликлиника находится в центре Москвы, и это важный момент, определяющий многие обстоятельства поликлинической жизни. Все районы города, жители Москвы находятся на медицинском обеспечении 4-й поликлиники Управления делами Президента РФ. Скорая медицинская помощь так же, как и помощь на дому, оказывается всем десяти округам города и всем районам. Основной наш контингент — это

**Факты**

История 4-й поликлиники Управления делами Президента РФ уходит в далёкие 20-е годы прошлого столетия. В 2009 году исполнилось 82 года со дня её основания.

За прошедшие годы поликлиника из небольшой амбулатории превратилась в современное многопрофильное лечебно-профилактическое учреждение. В её коллективе трудится высококвалифицированный медицинский, инженерно-технический, хозяйственный персонал.

В штате поликлиники находится около 800 сотрудников, 15 кандидатов медицинских наук. Более 70% врачей и 55% медицинских сестёр имеют высшую или первую квалификационную категорию.

сотрудники более ста предприятий и организаций, подведомственных Управлению делами. Но вместе с тем мы учитываем то обстоятельство, что поликлиника находится в сердце города, на Кутузовском проспекте, и неотложная помощь оказывается всем, кто за ней обратился. И лечение мы оказываем не только тем, кто к нам, так сказать, «приписан», но и всем, кто желает на основе платных медицинских услуг получать помощь в системе Управления делами Президента РФ. Все жители города Москвы имеют право получить неотложную помощь и помощь по жизненным показаниям в условиях поликлиники № 4.

Наша поликлиника имеет богатую историю, и хочется вспомнить некоторые особенно памятные события. Создана она была на базе обычной городской школы, а дальше осуществлялось строительство пристроек для расширяющихся диагностических и лечебных отделений. Позже, в 70-е годы, был построен новый детский корпус на территории поликлиники, здесь оказывается помощь детям сотрудников Управления делами Президента РФ. В целом к нашему детскому корпусу прикреплено около 7 тысяч детей. Наши детские отделения пользуются большой популярностью и зарабо-

тали за эти годы заслуженный авторитет среди москвичей. В настоящее время и коллектив, и администрация занимаются улучшением условий для приёма пациентов, условий работы сотрудников, благоустройством и облагораживанием территории. В этом году из Управления делами нами получено 4 новых автомобиля, два из них реанимационных, всё это совершенно бесплатно, то есть на бюджетной основе. В настоящее время скорую медицинскую помощь ежедневно оказывают 5 бригад скорой помощи.

Хочу вновь подчеркнуть, что главная ценность для поликлиники — это её люди, её специалисты, незаменимые и высококлассные профессионалы. 39-й год в поликлинике работает заместитель главного врача по медицинской части Валентина Ефимовна Снастина. Она начала здесь трудиться сразу после окончания вуза и до сих пор работает с большим успехом. Хороший человек, профессиональный врач, хороший организатор, она пользуется большим и заслуженным авторитетом в коллективе. На протяжении 15 лет работает Виктор Сергеевич Монахов, заместитель главврача по административно-хозяйственным вопросам. Он отвечает за организацию всех жизненно важных хозяйственных проблем в поликлинике, а это непростое, особенно в период финансово-экономического кризиса, в периоды становления поликлиники. В последние десять лет проведён капитальный ремонт с реконструкцией, и сейчас поликлиника среди всех лечебных учреждений Управления делами Президента РФ выглядит очень достойно. 15 лет работает в нашем учреждении главный бухгалтер Светлана Валентиновна Шатохина. От неё во многом зависит успех нашей хозяйственной и экономической деятельности. Столько же времени трудится у нас заместитель главврача по экономическим вопросам Тамара Александровна Бабкина. Заместитель главного врача по педиатрии Елена Иосифовна Прокофьева работает здесь около четырёх лет и возглавляет всю педиатрическую

службу. Почти 30 лет руководит средним медицинским персоналом главная медицинская сестра Галина Николаевна Бодина, человек очень ответственный и организованный, профессиональный, который пользуется безукоризненным авторитетом и среди медсестёр, и среди врачей. Особо хочу отметить значимость отделения скорой медицинской помощи и помощи на дому. В отделении трудятся более 80 человек, они оказывают круглосуточную медицинскую помощь по неотложным случаям, с госпитализацией, оказывают помощь на дому во всех районах города Москвы, всем сотрудникам Управления делами, которые прикреплены к поликлинике № 4 и к поликлинике № 5. Отделение скорой медицинской помощи возглавляет очень квалифицированный, очень опытный врач Елена Вольговна Глинко. В работе этого отделения особенно значимы подготовка, квалификационный уровень среднего медицинского персонала, фельдшеров скорой медпомощи. У нас в этом отделении трудится много мужчин, которые оказывают часто не только скорую медицинскую помощь, но и физическую помощь нашим пациентам.

В поликлинике два терапевтических отделения, первую терапию возглавляет Людмила Александровна Ларионова, она руководит отделением уже пять лет, до этого длительное время работала участковым терапевтом в нашей поликлинике. Вторым терапевтическим отделением заведует авторитетный и высококвалифицированный врач Владимир Вячеславович Сухоруков, очень подготовленный специалист не только в вопросах терапии, но и по всем направлениям медицины. У нас есть хорошее неврологическое отделение, которое работает с большой отдачей для наших пациентов, хирургическое, эндоскопическое отделение, которое возглавляет наш председатель профкома Галина Александровна Каминская. Она работает ответственно, профессионально, и результаты работы эндоскопического отделения очень помогают нашим врачам-клиницистам.



Анастасия Нефёлова



Анастасия Нефёлова



Анастасия Нефёлова

Высокопрофессионально работает наше акушерско-гинекологическое отделение, которое возглавляет Светлана Александровна Панёва. Здесь проходят лечение пациентки по различным заболеваниям и беременные женщины. В такой работе необходим хороший контакт между специалистами, врачами, акушерками, медсёстрами и пациентками, и он налажен на должном уровне. Многого делает стационар одного дня, его возглавляет Михаил Олегович Грошев. Здесь проводятся высокотехнологичные офтальмологические операции, выполняются ежедневные назначения участковых врачей и других специалистов – внутривенные вливания и другие процедуры. Из крупных подразделений, работа которых очень значима для поликлиники, я хотел бы отметить работу отделения функциональной диагностики с ультразвуковым потенциалом, его возглавляет Нина Михайловна Алексенко, и большое, высокотехнологичное рентгеновское отделение с компьютерной томографией во главе с Дмитрием Александровичем Чаклиным, который трудится здесь более 20 лет. Хорошо работает физиотерапевтическое отделение с элементами лечебной физкультуры, большой популярностью пользуется кабинет мануальной терапии, иглорефлексотерапии, у нас есть высокопрофессиональный средний медперсонал по ручному массажу. Большое внимание мы уделяем профилактике, диагностике и лечению пациентов с онкологическими заболеваниями, у нас имеется онкологический кабинет, который в настоящее время согласно требованиям Главного медицинского управления проводит очень большую профилактическую работу. Возглавляет кабинет Елена

Ивановна Жигалина. Большую работу по профилактике заболеваний желудка и кишечника и по реабилитации таких пациентов ведёт наш гастроэнтерологический кабинет, возглавляемый Верой Геннадьевной Лерман. Работает кардиологический кабинет. С большой нагрузкой и с большой отдачей работает аллергологический кабинет. Нужно отметить хорошую работу процедурного кабинета поликлиники, который возглавляет главная медицинская сестра. Ежедневно 50–60 пациентов получают здесь необходимые лечебные процедуры. Начинает работу центральное стерилизационное отделение, очень нужное для нас. Нашим передовым структурным подразделением мы считаем клиничко-диагностическую и бактериологическую лабораторию, она с хорошей диагностической базой, с великолепной аппаратурой, и работает с хорошей отдачей в деле диагностики и лечения больных. Возглавляет лабораторию Дмитрий Витальевич Решетняк, кандидат медицинских наук, мобильный, энергичный и высокопрофессиональный специалист. Хочу отметить значимость работы отдела медицинской статистики и информатики. В настоящее время по требованию и по рекомендации Управления делами Президента РФ, Главного медицинского управления во всех лечебно-профилактических учреждениях реформируется и создаётся заново информационная служба с соответствующим программным обеспечением. Наша поликлиника не стоит в стороне от решения этих проблем, а возглавляет эту работу отдел медицинской статистики и информатики.

Деятельность любой поликлиники начинается с регистратуры, и мы очень ценим работу наших

регистраторов, коллектив которых возглавляет Екатерина Дмитриевна Соборнова, старшая медицинская сестра. От женщин, которые работают в регистратуре, во многом зависит уважительное отношение людей к поликлинике в целом, её авторитет. Как они примут пациента, с таким впечатлением он и пойдёт по нашим коридорам, с таким чувством и уйдёт от нас. Отмечу работу отдела клиничко-экспертной работы, возглавляемого Татьяной Борисовной Булатниковой. У нас на медицинском обеспечении находятся различные предприятия и учреждения Управления делами, транспортные организации, комплексы сельхозпродукции, одна общеобразовательная школа и очень большой детский сад.

Врачами поликлиники и средним медицинским персоналом проводится постоянная, ежедневная профилактическая работа. В целом она занимает серьёзный процент в общем плане работы сотрудников поликлиники. Хочется отметить высокий профессионализм и значимость работы врачей, специалистов узких специальностей – офтальмологов, отоларингологов, стоматологов, пульмонологов, инфекционистов. Большая работа идёт по профилактике и предупреждению заноса так называемого «свиного гриппа», мы уделяем этому вопросу самое серьёзное внимание. Я хотел бы поблагодарить и наших водителей, наш транспортный отдел, потому что вся поликлиника должна функционировать как единый, хорошо отлаженный механизм. Водители работают в одной упряжке вместе с врачами отделения скорой медицинской помощи, специалистами помощи на дому, и всегда находятся в полной готовности для выезда к нашим пациентам. ■



## Здоровье общества — основа устойчивого развития государства

■ Наталья Кириллова

*Консультативно-диагностический центр с поликлиникой Управления делами Президента Российской Федерации расположен рядом с центром Санкт-Петербурга в парковой зоне Крестовского острова.*

*В лечебной и диагностической работе применяются новейшие достижения отечественного и зарубежного здравоохранения, самое современное оборудование, приём пациентов ведут врачи высшей квалификационной категории, кандидаты и доктора медицинских наук.*

— **К**онсультативно-диагностический центр с поликлиникой осуществляет медицинскую деятельность с сентября 2008 года. В апреле 2009 года к 81 виду медицинских услуг было добавлено ещё 64 вида, в том числе услуги стационара и скорой медицинской помощи, — рассказывает главный врач учреждения Георгий Иванов. — Развиваемся мы быстрыми темпами. В 2008 году в центре заработал первый в городе цифровой рентгеновский маммограф, внедрены такие уникальные методики, как неинвазивные КТ-коронарография и КТ-колонография. Этой весной

совместно с немецкими специалистами запущен уникальный аппарат Lithoskop, предназначенный для проведения дистанционной ударно-волновой литотрипсии, позволяющий дробить камни в почках и мочеточниках, с максимальным комфортом для пациента. Этот аппарат позволяет дробить камни, ранее поддававшиеся исключительно хирургическому лечению. За год работы нашими специалистами были внедрены такие уникальные диагностические методики, как МРТ сердца, МРТ молочных желёз, гидро-МРТ, МРТ суставов, МРТ всего тела и многое другое. Врачи центра неоднократно

но проходили стажировки в ведущих отечественных и зарубежных клиниках.

— **Георгий Алексеевич, в структуре вашего лечебного учреждения четырнадцать отделений, клиничко-диагностическая лаборатория и стационар. Что они представляют собой на данный момент?**

— В отделениях нашего медицинского центра работают врачи следующих специальностей: терапевты, кардиологи, гастроэнтерологи, эндокринологи, неврологи, психотерапевты, пульмонологи, инфекционисты, дерматологи, педиатры. Также ведут приём хирурги, онкологи, онколог-маммолог, офтальмологи, отоларингологи, проктологи, акушеры-гинекологи и урологи.

В стоматологическом отделении оказываются все виды стоматологических услуг, в том числе услуги по терапевтической стоматологии, хирургической и ортопедической стоматологии, ортодонтии, парадонтологии, детской стоматологии.

В физиотерапевтическом отделении квалифицированные врачи

**Досье**

Георгий Алексеевич Иванов – главный врач федерального государственного учреждения «Консультативно-диагностический центр с поликлиникой» Управления делами Президента Российской Федерации, выпускник Военно-медицинской академии имени С.М. Кирова.

По окончании академии проходил службу врачом, начальником медицинского пункта и начальником медицинской службы в различных воинских частях.

В 1991 году вернулся в академию – стал ординатором кафедры клинической биохимии и лабораторной диагностики.

С 1994 года проходил службу в клинике военно-полевой хирургии.

В 2000 году стал заведующим лабораторным отделением клиники военно-полевой хирургии.

С 2003 года заведовал клиничко-диагностической лабораторией в Клинической больнице № 122 ФМБА России.

С 2008 года – руководитель ФГУ «Консультативно-диагностический центр с поликлиникой».

Врач высшей квалификационной категории. Автор более 40 научных работ.

Супруга – экономист. Сын – студент четвёртого курса, дочь учится в гимназии.



предложат пациентам: электро-, свето- и теплолечение, лазеротерапию, ингаляционную терапию, гидромассаж, душ Шарко, лечебные грязевые обёртывания, лечебные ванны, массаж.

Отделение лучевой диагностики оснащено самым современным цифровым оборудованием, позволяющим выполнять широкий спектр исследований. В отделении работают магнитно-резонансный томограф, мультиспиральный компьютерный томограф (64 среза), цифровые рентген и маммограф, остеоденситометр. Всё оборудование объединено в единую компьютерную сеть, позволяющую любому врачу, в том числе и врачу, ведущему приём, извлекать из архива и анализировать медицинскую информацию, полученную в ходе исследований.

В отделении ультразвуковой диагностики выполняют УЗИ всех органов и систем, а также УЗИ плода в режиме 4D.

В отделении функциональной диагностики проводится полный комплекс обследований сердечно-сосудистой и дыхательной систем, который включает в себя: стресс-

ЭХО-КГ, тредмил-тест, суточное мониторирование АД и ЭКГ, спироэргометрию и многие другие функциональные пробы. Также в отделении проводятся нейрофизиологические исследования.

В эндоскопическом отделении проводятся гастроскопия, колоноскопия, бронхоскопия, внедрена методика сонографии.

Хирургическое отделение располагает тремя операционными: многофункциональной операционной, предназначенной для эндовидеохирургических операций, операционной челюстно-лицевой хирургии и рентген-операционной, оснащённой уникальным аппаратом для проведения дистанционной ударно-волновой литотрипсии.

Клиничко-диагностическая лаборатория выполняет все виды лабораторных исследований, в том числе биохимические, гематологические, иммунологические, исследования свёртывающей системы крови, цитологические исследования.

Стационар Консультативно-диагностического центра предоставляет возможности для лече-

ния в комфортабельных одно- или двухместных палатах. В стационаре осуществляется лечение пациентов с самыми различными заболеваниями, а также пациентов после хирургических вмешательств.

Деятельность современного многопрофильного медицинского учреждения невозможна без службы скорой медицинской помощи. В нашем медицинском центре машины скорой помощи – это реанимобили, оснащённые всем необходимым для оказания экстренной медицинской помощи взрослым и детям.

**– Ваш центр создан совсем недавно, и, наверное, рано ещё говорить о каких-либо устоях и традициях, которые непременно складываются в любом учреждении?**

– В нашем медицинском центре бережно сохраняются лучшие традиции кремлёвской медицины с применением новейших достижений отечественного и зарубежного здравоохранения.

Здесь хорошо понимают, что здоровье общества – это основа устойчивого развития государства. ■



## Санаторий «Барвиха»: качество, проверенное временем

■ Татьяна Ушанова

*Клинический санаторий «Барвиха» хранит и развивает лучшие традиции кремлёвской медицины. Здесь создана уникальная оздоровительная система, сочетающая восстановительное лечение, санаторно-курортные факторы и максимальный комфорт. Работает опытный и доброжелательный коллектив, прилагающий все усилия для достижения главной цели – сохранения здоровья человека.*

Основная особенность санатория, по словам его директора Константина Ивановича Молчанова, в том, что он является клиническим. «К нам едут не просто отдохнуть, сюда поступают люди после инфарктов миокарда, операций на сердце, аортокоронарного шунтирования, больших полостных операций. Поэтому наш контингент не отдыхающие, а пациенты, — подчёркивает Константин Иванович. — Основной уклон санатория — это реабилитация и восстановительное лечение. Серьёзное развитие получили кардиологическая и пульмонологическая реабилитация».

Одно из основных отделений, которое является ведущим в стране, это отделение по нарушениям сна. В отделении проводится лечение храпа, апноэ сна и бессонницы. Хорошо развито психотерапевтическое направление. Открылось консультативно-поликлиническое отделение, идёт работа с амбулаторными пациентами, представлены

практически все виды современных исследований: ультразвуковая диагностика, эндоскопический кабинет, хорошая клиническая лаборатория, функциональная диагностика. Есть все виды поликлинических услуг, поэтому к санаторию напрямую прикрепляются пациенты через страховые компании.

В «Барвихе» работает кафедра восстановительной медицины и курортологии Учебно-научного центра Управления делами Президента РФ. Создано уникальное отделение гипербарической оксигенации. Количество врачей на одного пациента здесь больше, чем в каких бы то ни было других санаториях. Так что по набору методик, технологий, диагностики, оборудования «Барвиха» работает даже больше не как санаторий, а как загородная клиническая больница, считает Константин Иванович.

Санаторий обслуживает широкий круг пациентов — от высших руководителей государства до рядовых граждан, здесь отдыхают, лечат-

ся и восстанавливают здоровье президенты республик, председатели и сотрудники Конституционного, Верховного судов, депутаты Госдумы, Совета федерации, высшие чиновники государства. В своё время здесь отдыхали Долорес Ибаррури, Дин Рид, Гесс Холл, лидеры стран из Африки и Азии. Не исключено, что скоро в «Барвихе» откроется свой музей — у санатория богатая история, в 2010 году ему исполнится 75 лет.

В преддверии юбилея идёт подготовка к реконструкции 3-го корпуса, заканчиваются проектные работы, проводится капитальный ремонт. За последние полтора года отремонтированы новый 2-й корпус, столовая, бильярдная, ЛФК, спортивный зал. Появилась галопелеокамера, закупается много новой медицинской аппаратуры.

Санаторий рассчитан на 155 коек и на сегодня в нём нет ни одного свободного места.

### Лечат природа и красота

Санаторий «Барвиха» расположен в лесу, в живописном месте по берегам мелких речек и двух прудов — большого и малого. На более чем 87 га представлены парковая зона, газоны, цветники, декоративные деревья и кустарники.

Территория украшена живыми изгородями, декоративными беседками, перголами, радуют глаз три декоративных бассейна, один из которых выдержан в японском стиле. В рамках реализации единой концепции развития территории санатория ведутся работы по выделению и оформлению зон отдыха, реабилитации и активного оздоровления, а также рекреации и уединения, чтобы каждый пациент смог найти себе место отдыха по душе: одним необходимы активные занятия спортом, другим — длительные пешие прогулки по лесу, а третьим — созерцание водной глади в уютной тени беседок.

### Внимание и индивидуальный подход

Коллектив санатория «Барвиха» формировался десятилетиями. Это



Анастасия Нефедова

**Досье**

Константин Иванович Молчанов – директор клинического санатория «Барвиха», заслуженный врач Российской Федерации, кандидат медицинских наук, генерал-майор медицинской службы в запасе.

Родился в 1958 году в городе Перевальске Луганской области. После школы поступил в Ворошиловградский медицинский институт, после 4-го курса перевёлся на военно-медицинский факультет Куйбышевского медицинского института, по окончании которого в 1981 году был направлен служить в войска ПВО Прибал-

тийского военного округа. В 1989 году окончил факультет руководящего медицинского состава Военно-медицинской ордена Ленина Краснознамённой академии им. С.М. Кирова. С 1989 по 1994 год служил врачом-кардиологом в Главном военном клиническом госпитале им. Н.Н. Бурденко. Работал в кардиологическом центре: ординатор, старший ординатор, начальник отделения. С 1995 по 1997 год – начальник поликлиники Академии Генерального штаба, с 1997-го по 1999-й – начальник медицинской службы ФАПСИ при президенте Российской Федерации, с 1999 по 2003 год – начальник медицинского управления Федеральной службы налоговой полиции России. В 2003–2007 годах возглавлял санаторно-курортное управление Главного медицинского управления Управления делами Президента РФ. С мая 2007 года Константин Иванович работает в должности директора клинического санатория «Барвиха».

По медицинской специальности терапевт, врач-кардиолог, защитил кандидатскую диссертацию по психофизиологии и организации здравоохранения.

Женат, супруга – врач-гинеколог, работает в 3-й поликлинике Главного медицинского управления. Сын – юрист, внуку 5 лет. Увлекается спортом – теннисом, плаванием, футболом.

единомышленники и профессионалы, единая команда. Опыт, внимание, доброжелательность и профессионализм врачей и медицинских сестёр – это визитная карточка санатория. Пациента здесь встречают радушно, доброжелательно, искренне. Никто из медиков не ждёт никакой благодарности, тем более не делает это условием.

В санатории все пациенты получают лечение на высшем уровне – будь то руководитель самого высокого ранга или, как говорится, «простые смертные». Именно поэтому, побывав в «Барвихе» один раз, большинство пациентов становятся её постоянными клиентами и приезжают сюда снова и снова. Основной принцип работы коллектива санатория – индивидуальный подход. Многие доктора-терапевты санатория стали для своих пациентов по сути семейными врачами.

Медицинского персонала относительно количества пациентов здесь больше, чем где бы то ни было: на 150 пациентов – 40 врачей разных специальностей, из них 10 терапевтов. В санатории три терапевтических отделения под руководством Елены Александровны Фе-

досевой, Татьяны Владимировны Родоманченко, Любови Викторовны Кольцовой. На одного лечащего врача приходится не более 10–12 пациентов, что позволяет уделить должное внимание каждому и обеспечить высокий уровень диагностики и лечения (для сравнения: в обычных санаториях – по 50 человек на врача). В коллективе врачей трудятся три доктора и восемь кандидатов медицинских наук.

**Правильный диагноз – половина успеха**

По словам заместителя директора по медицинской части Игоря Ивановича Маркеева, санаторий «Барвиха» по оснащению, специалистам и возможностям представляет собой скорее загородный стационар с профилизацией на реабилитацию и восстановление по очень широкому спектру заболеваний. В основном в санатории лечатся люди преклонного возраста с достаточно широким спектром тяжёлых послеоперационных осложнений.

Не все стационары в Москве берутся за реабилитацию таких пациентов. У санатория сложился круг постоянных пациентов, которые

ездят сюда из года в год, проходят диспансеризацию, обследование. Порой это спасает жизнь. Недавно, например, у одного из пациентов при таком обследовании выявили опухоль почки, он сделал операцию и приехал в «Барвиху» на реабилитацию.

Восстанавливаются здесь и тяжёлые пациенты после инсульта. Один из последних примеров: высокопоставленный руководитель медучреждения, ранее обездвиженный, благодаря усилиям медицинских работников санатория «Барвиха», сейчас ездит на амбулаторное лечение, занимается физкультурой, плаванием, постепенно восстанавливается.

В «Барвихе» применяется аппарат для наружной контрпульсации для лечения осложнений после кардиохирургических операций и применения аппарата искусственного кровообращения. Пациент восстанавливается за две-три недели вместо полутора-двух месяцев.

Одно из решающих преимуществ «Барвихи» – институт консультантов Главного медицинского управления УДП РФ. В сложных клинических случаях врачи санато-





Анастасия Нефёдова

### Досье

Игорь Иванович Маркеев — заместитель директора санатория по медицинской части, кандидат медицинских наук.

Родился в семье военного строителя и медицинской сестры, оба хотели направить сына по своим стопам. Совместив желания родителей, он поступает в Военно-медицинскую академию им. С.М. Кирова, окончил которую в 1979 году. Шесть лет прослужил в авиации. И все шесть лет проводил отпуска на кафедре в Военно-медицинской академии им. С.М. Кирова, на седьмой поступил в клиническую ординатуру при академии и в 1987 году окончил её. Прошёл стажировку в Главном военном клиническом госпитале им. Н.Н. Бурденко, после чего работал в нём ординатором, страшим ординатором, начальником отделения реанимации и интенсивной терапии кардиологического центра.

После увольнения из Вооружённых Сил, перешёл работать в

Медицинский центр Центробанка, сначала терапевтом в отделение общей реанимации, потом руководителем отделения реанимации и интенсивной терапии для больных терапевтического профиля. С 2000 по 2007 год работал на кафедре терапии ГИУВ МО РФ, имел обширную частную практику в качестве семейного врача и кардиолога. Занялся английским, защитил кандидатскую диссертацию по неотложной кардиологии. С 2007 года Игорь Иванович работает в должности заместителя директора по медицинской части клинического санатория «Барвиха».

Имеет сертификаты по терапии, кардиологии, анестезиологии-реаниматологии. Автор 28 печатных работ в области кардиологии, интенсивной терапии и реанимации.

рия привлекают для консультаций и консилиумов ведущих специалистов в различных областях медицины, имеющих мировую известность.

### Профессионализм и высокая оснащённость

Высокая степень оснащённости и объём медицинской помощи в санатории соответствуют уровню современного многопрофильного клинического стационара. В относительно небольшом медицинском учреждении создана прекрасная лечебная база.

В современной клинико-диагностической лаборатории работают врачи Ольга Васильевна Брынова и Лидия Алексеевна Плотнова. Здесь выполняется весь перечень современных методов исследований: в прошлом году приобретён иммуноферментный анализатор, который значительно расширил лабораторные возможности. В 2007 году внедрили новый метод исследования — трёхсуточное мониторирование глюкозы для пациентов с сахарным диабетом. Выполняются цитологические исследования, которые распространены в гинекологии, дерматологии.

Отделение функциональной диагностики возглавляет Светлана Викторовна Журакова. Кроме обычных

методов здесь применяется уникальное исследование функции внешнего дыхания, позволяющее определять диффузионную способность лёгких. Приобретён ультразвуковой аппарат экспертного класса для исследования сердца и сосудов.

Один из основных критериев нагрузки — пульс, но в спорте больших достижений используется более объективный критерий — потребление кислорода. В санатории есть такая аппаратура, с помощью которой будет проводиться оценка переносимости физических нагрузок пациентами с помощью потребления кислорода, а не по пульсу, что является более точным методом. В перспективе — внедрение чреспищеводной эхокардиографии.

Уровень квалификации и профессионализма сотрудников отделения функциональной диагностики иллюстрирует один из ярких примеров: недавно врач С.В. Журакова диагностировала у одного из пациентов амилоидоз — заболевание обмена веществ, когда во внутренних органах откладывается белок амилоид. Обычно оно развивается у пациентов с тяжёлыми гнойными заболеваниями, люди страдают им годами, и диагностируют его, как правило, только патологоанатомы. В «Барвихе» лечился пациент из Казахстана,

у которого сложно было объяснить сердечную и почечную недостаточность. Доктор Журакова поставила диагноз амилоидоз и в ЦКБ подтвердили его.

Врач ультразвуковой диагностики Ирина Вячеславовна Попова недавно получила прекрасный аппарат экспертного класса для ультразвукового исследования органов брюшной полости. Ей удалось диагностировать редкое заболевание — аневризму почечной артерии, пациент был направлен в больницу, прооперирован, в процессе операции диагноз был подтверждён. «Про опухоли я не говорю, отделение ультразвуковой диагностики — это основной поставщик впервые диагностированных опухолей», — говорит Игорь Иванович Маркеев. Кроме того, в санатории прекрасный рентгеновский кабинет, позволяющий выполнять практически любые снимки.

В эндоскопическом кабинете установлено новое оборудование, работает врач-энтузиаст Виктория Геннадьевна Залесова. Что интересно, с недавнего времени гастроскопия, колоноскопия здесь стали проводиться под наркозом. В планах, как это делается в передовых странах мира, — вести видеорегистрацию этих исследований, и, если пациент отправится на операцию в любую





другую клинику — не только отечественную, но даже зарубежную, — у него на руках будет соответствующая видеокассета.

В санатории работает отделение гипербарической оксигенации и интенсивной терапии под руководством кандидата медицинских наук Сергея Андреевича Козлова. Прекрасные отделения физиотерапии, лечебной физкультуры, располагающие отличной базой и всем необходимым оборудованием для лечения. Есть большой спортивный зал для групповых занятий лечебной гимнастикой, игр в большой теннис, волейбол и пинг-понг, теннисные корты, бассейн, кабинет мануальной терапии и многое другое. Успешно работают кабинеты акушера-гинеколога, стоматолога, офтальмолога, дерматолога, косметолога и т.д.

### За здоровый сон, или Ноу-хау из «Барвихи»

В санатории есть своё ноу-хау — действительно уникальное отделение восстановительного сна, занимающееся исследованием нарушений состояния здоровья, связанных со сном либо возникающих во время сна человека. Отделение нацелено на диагностику синдрома остановок дыхания во сне, когда спадаются верхние отделы гортани. Это проявляется как храп — и вроде страшного ничего нет, кроме неудобства для тех, кто спит рядом. На самом деле это резко увеличивает вероятность инфаркта и инсульта, то есть внезапной смерти во сне.

Это направление развивается лет 15, и сотрудники санатория стали в нём пионерами в России. Руководитель лаборатории, заслуженный врач РФ, доктор медицинских наук

Роман Вячеславович Бузунов занялся этой темой случайно. Во время визита французского коллеги, приехавшего читать обзорные лекции по теме нарушений сна, не оказалось врача, владеющего английским. Романа Вячеславовича, начинающего медика, знавшего язык, попросили сопровождать француза. Будучи неординарным врачом и любознательным человеком, он оценил перспективы метода, стал заниматься нарушениями сна, защитил кандидатскую и докторскую диссертации.

Сейчас в исследованиях нарушения сна наступил новый этап — от обратного. Если раньше пациентов искали среди храпящих, то сейчас — среди тех, у кого отмечаются сердечные блокады во сне. Остановка дыхания ведёт к снижению уровня кислорода в крови, к гипоксии, которая запускает процессы, ведущие к инфаркту и инсульту, к нарушению сердечного ритма, повышению артериального давления.

У пациентов с тяжёлой формой апноэ сна проводится вспомогательная вентиляция лёгких с помощью специального аппарата. В разы снижается риск возникновения инфарктов и инсультов, а значит, внезапной смерти во сне.

Несколько тысяч людей, прошедших через санаторий, годами используют этот аппарат во сне. С течением времени аппаратура совершенствуется, становится всё более компактной, и её берут с собой в командировки, за границу.

Полтора года назад в отделении поменяли всю систему, сейчас она работает в режиме блютуз: беспроводные датчики снимают электроэнцефалограмму, электрокардиограмму, показатели потока воздуха, движений грудной клетки, брюш-

ной стенки, ног, насыщение крови кислородом.

В отделении проводится диагностика таких заболеваний, как храп, синдром обструктивного апноэ сна (болезнь остановки дыхания во сне), бессонница, лекарственная зависимость от снотворных, избыточная дневная сонливость (гиперсомния), бруксизм (скрежет зубов во сне), синдром беспокойных ног и периодических движений конечностей во сне, сногворение и снохождение (лунатизм), ночные ужасы и кошмары, нарколепсия, другие расстройства сна.

Выполняются уникальные исследования, которые дают возможность поставить точный диагноз, применяются новейшие методики лечения, позволяющие в большинстве случаев помочь больному.

Сейчас в санатории на апробации находится аппарат из Петербурга, совмещающий основные параметры, необходимые для диагностики нарушений сна. Достаточно точный скрининговый метод. Причём аппарат можно использовать амбулаторно, а часть исследований можно провести на дому.

Сейчас эти методы внедряются в массы, идёт охват всё большего числа пациентов, работа с ЛОР-врачами, которые пытаются решить проблему храпа с помощью скальпеля, с пульмонологами, терапевтами, неврологами, чтение лекций за пределами санатория.

Созданная в «Барвихе» система, сочетающая санаторно-курортные факторы, современную лечебную базу и высокий уровень комфорта, не имеет аналогов среди других санаторно-курортных учреждений и привлекает пациентов во все времена года. ■

# «Красные камни»: санаторий, овеянный легендами

■ По материалам санатория «Красные камни»



*На карте мира места, овеянные легендами о «живой воде», можно пересчитать по пальцам. Одно из них – Кавказские Минеральные Воды – райский уголок нашей страны, страницы истории которого связаны с преданиями о животворящих источниках. Много сказаний и песен создано о кисловодском нарзане, ему приписывали способность возвращать жизненные силы, залечивать раны и вселять необыкновенную бодрость.*

*Название санатория тоже имеет поэтическое происхождение. Древний нартский эпос рассказывает о воительницах-амазонках, обогривших своей кровью окрестные скалы, навеки оставшиеся красными...*

Две сотни лет назад, на заре создания курортов общегосударственного значения, только очень состоятельные люди могли себе позволить поездку на Кавказские Минеральные Воды. А уж построить себе дачу в этих прекрасных местах – и вовсе единицы. Постепенно застраивался элитный район, где сегодня расположен санаторий «Красные камни».

Зримыми свидетелями того времени, когда Кисловодск стал городом, являются здания, входящие сегодня в состав здравницы. Статус памятника истории и куль-

туры, образца дачного строительства в Кисловодске начала XX века имеют дачи № 1 (Карс), № 2 и «Тургеневка».

Строительство главного корпуса санатория «Красные камни» началось после принятия в 1935 году ЦК ВКП(б) и Советским правительством Постановления о генеральной реконструкции курортов КМВ. В 1938 году был построен главный корпус санатория в дворцовом стиле по проекту известного советского архитектора М.И. Мержанова.

Сначала это был Дом отдыха СНК СССР. Современное назва-

ние санаторий носит с декабря 1963 года, когда согласно Решению Кисловодского Горисполкома и распоряжению Курсовета детский санаторий «Красные камни» был переименован в «Сосновую рощу», а бывшему Дому отдыха присвоено название «Красные камни».

В первые годы Великой Отечественной войны в санатории располагался госпиталь № 3211/5393/5413.

В апреле 1943 года здравница была переоборудована в общехирургический эвакогоспиталь «Совнарком» для лечения среднего и старшего офицерского состава.

31 августа 1943 года коллектив госпиталя ко Дню авиации собрал из своих личных сбережений средства на постройку эскадрильи самолётов «Осоавиахимовец Ставрополя» и внёс деньгами 11 157 рублей и облигациями 8 610 рублей, и это не случайно. Само здание Главного корпуса имеет форму самолёта, «голова» которого направлена на юг, а с верхних этажей центральной части и сейчас можно любоваться широким размахом сверкающих металлом кровли «крыльев».

При сдаче в эксплуатацию санаторий был рассчитан на 40 отдыхающих. С пристройкой в 1965 году нового корпуса количество мест увеличилось до 160. Сейчас санаторий рассчитан на приём 127 отдыхающих.

За время работы в составе 4-го Главного управления МЗ СССР санаторий стал одним из элитных санаториев на КМВ. Основная заслуга в этом принадлежит академику Е.И. Чазову, возглавлявшему 4-е ГУ МЗ СССР с 1967 по 1987 год, и начальнику Управления санаториями на КМВ А.В. Дерябину.

В разные годы гостями санатория были известные государственные деятели: Л.И. Брежнев, А.Н. Косыгин, Н.К. Байбаков, Ю.В. Андропов, М.С. Горбачёв, Б.Н. Ельцин; знаменитые артисты



и писатели: К. Симонов, И. Кобзон, В. Толкунова, М. Эсамбаев, В. Тихонов, М. Ножкин, В. Леонтьев; космонавты: Б. Егоров, В. Шаталов, В. Савиных, В. Аксёнов, В. Кубасов и многие другие.

В настоящее время санаторий «Красные камни» имеет статус Федерального государственного учреждения Управления делами Президента Российской Федерации. Руководит санаторием Сергей Сергеевич Макаров.

Сергей Макаров начал свою трудовую деятельность после окончания института в октябре 1973 года в должности аппаратчика гидрометаллургического завода Горнометаллургического рудоуправления города Лермонтова. В январе 1974 года переведён мастером, затем — старшим мастером, в августе 1981 года — старшим инженером-технологом, а в октябре 1983-го — начальником отделения того же завода.

В апреле 1987 года Сергея Сергеевича назначают директором горнометаллургического завода, который он возглавлял в течение трёх лет. Следующий этап в трудовой биографии С.С. Макарова — работа в партийных и советских структурах: в апреле 1990 года он был избран первым секретарём Лермонтовского ГК КПСС, а в августе 1991 года — председателем Лермонтовского городского Совета народных депутатов.

С января 1993-го по декабрь 1997 года работал заместителем руководителя администрации Кавказ-

ских Минеральных Вод. С 1 марта 2001 года назначен на должность директора санатория «Красные камни».

За время работы в санатории С.С. Макаров награждён государственной наградой — орденом Почёта, Советом организаторов программы «100 лучших товаров России» — знаком «Отличник качества», Правительством Ставропольского края — знаком «Серебряный орден «Отличник качества Ставрополья»», медалью «За заслуги перед Ставропольским краем», значком «За добросовестный труд» Медицинского центра УД Президента РФ, дипломом к знаку общественного престижа «Богатство. Полезность. Гордость КМВ» за значительный вклад в развитие и укрепление здравоохранения России и в связи с 200-летием федерального курорта Кавказские Минеральные Воды, дипломом к знаку «Рубиновый крест» за высокое качество санаторно-курортных услуг.

В апреле 2003 года Сергею Макарову присуждена учёная степень доктора технических наук по теме «Разработка методов системного исследования и моделирования управления Учреждениями санаторно-курортного назначения». В мае 2006 года ему присвоено учёное звание профессора по специальности «Системный анализ, управление и обработка информации (по отраслям)». На базе санатория под руководством С.С. Макарова совместно с Академией информационных техноло-



гий в образовании, науке и курортологии проводятся регулярные занятия по циклу «Разработка и реализация аппаратно-программных комплексов медицинского назначения».

Под непосредственным руководством С.С. Макарова осуществляется комплексное медицинское обслуживание отдыхающих и прикрепленного контингента, материально-техническое снабжение санатория, обеспечение автотранспортом, производятся капитальный и текущий ремонты приоритетных объектов санатория, строительство лабораторно-аптечного комплекса и т. п.

Пережив ряд реконструкций и перепланировок, санаторий сегодня отвечает самым высоким европейским стандартам.

Санаторий «Красные камни» лицензирован на 23 вида медицинской деятельности и аккредитован по высшей категории, он специализируется на комплексном лечении заболеваний сердечно-сосудистой системы, опорно-двигательного аппарата, болезней органов дыхания, пищеварения, обмена веществ, репродуктивной сферы. Лечебная база санатория располагает оборудованием для отпуска: углекисло-минеральных, хвойных, йодобромных, жемчужных, хвойно-жемчужных, солодковых, минеральных ванн; проведения комплекса бальнеогидролечения (подводный душ-массаж, гидрхромтерапия, различные души, вихревые ванны); промываний кишечника минеральной водой, мониторинга очистки кишечника, проведения всех видов массажа, ингаляций, пеллоидотерапии.

Санаторий «Красные камни» располагает бюветом минеральных вод региона КМВ — сульфатного и доломитного нарзана, Эссентуки-4, Славяновской, которые широко используются в лечебных целях при многих заболеваниях.

К услугам отдыхающих — стоматологический кабинет, ингаляторий, кабинеты рефлексотерапии и аппаратной физиотерапии, кабинет сухого «вытяжения» позвоночника, процедурный кабинет,

кабинет мануальной терапии, ба- рокамера, кабинет психотерапии, кабинеты отоларингологии и кишечных процедур, спелеокамера, два зала лечебной физкультуры, бассейн и сауна, кабинет лечебного диетического питания; урологический, проктологический и офтальмологический кабинеты

Клинико-биохимическая лаборатория санатория оснащена современным оборудованием ведущих мировых производителей, что позволяет производить более 80 различных исследований; включая иммуноферментный анализ нарушений обмена веществ, вирусных и паразитарных инфекций, осуществлять индивидуальный подбор диеты.

Самое современное оборудование кабинета ультразвуковой диагностики, высочайший профессионализм персонала позволяют проводить ультразвуковую диагностику всех систем организма на самом современном уровне (включая дуплексное исследование сосудов и режим 3-D в реальном времени). Рентгеновский и эндоскопический кабинеты, оснащённые аппаратурой ведущих зарубежных фирм: «Филипс», «Сименс», «Тошиба», «Алока», позволяют проводить комплексное обследование пациентов на самом современном уровне.

В программу лечения при необходимости включается и бесплатная медикаментозная терапия как основного, так и сопутствующих заболеваний. Аптека санатория располагает ассортиментом ле-

карственных препаратов из 1 900 наименований.

В санатории осуществляют консультативную помощь врачи практически всех специальностей: кардиолог, терапевт, физиотерапевт, врач гипербарической медицины, лечебной физкультуры, мануальной терапии, гинеколог, дерматолог, диетолог-нутрициолог, невролог, отоларинголог, офтальмолог, проктолог, психотерапевт, рефлексотерапевт, стоматолог, уролог.

По европейской классификации здравница «Красные камни» принадлежит к категории 4\*, что не имеет отношения к уровню медицинских услуг, а характеризует только степень комфортности проживания. А о качестве медицинского обеспечения говорит созданная в санатории и сертифицированная система менеджмента качества на базе стандарта ИСО 9001 : 2001. Её внедрение позволило повысить конкурентоспособность здравницы и заставляет не почитать на лаврах, удовлетворяясь достигнутыми успехами, а неустанно работать над совершенствованием, чтобы и впредь успешно реализовывать свою миссию.

Всё это является основой комплексного, строго индивидуального подхода в организации санаторно-курортного лечения наших пациентов.

Наши гости размещаются в главном корпусе и двух дачах. В состав номерного фонда входят 70 комфортабельных номеров: одно-, двух- и трёхкомнатные люксы главного корпуса, двухкомнатные





люксы дачи, двухместные номера. Все номера оснащены телефоном, холодильником, телевизором, спутниковым ТВ, электронными замками и сейфами, посудой, кнопкой экстренного вызова персонала, ванной комнатой. Большинство номеров оборудованы системой кондиционирования воздуха.

Восстановить здоровье, снять напряжение помогают фитобар, климатопавильон, теннисный корт, бильярд, библиотека, кинозал. Для отдыхающих санатория работает группа культурного обслуживания. В вечерние часы открыт для посетителей бар.

Отдыхающие могут воспользоваться услугами парикмахерской, косметическим, маникюрно-педикюрным кабинетами, услугами по стирке, глажению и чистке одежды, автостоянкой (на территории санатория).

Отдыхающим санатория «Красные камни» предоставляется великолепная возможность провести незабываемое время на базе отдыха здравницы, расположенной в посёлке Архыз Зеленчукского района, куда вас доставят комфортабельным автотранспортом санатория.

База отдыха, расположенная на высоте 1474 метра над уровнем моря, состоит из двух дачных корпусов. Для приёма до тридцати гостей предлагаются для размещения комфортабельные двухместные номера, двухкомнатные «люксы» и однокомнатные «полулюксы», оснащённые всем необходимым. К вашим услугам — сауна, бильярд, спутниковое телевидение.

Здравница — победитель V юбилейного конкурса Правительства Ставропольского края по выпуску высококачественной продукции и оказанию конкурентоспособных услуг, в 2003 году награждена дипломом Правительства Ставропольского края и знаком престижа «Рубиновый крест».

Санаторий является также победителем престижного конкурса по качеству «100 лучших товаров России» в номинации «Услуги» и награждён дипломом лауреата конкурса 2003 года.

В 2004 и 2005 годах здравнице присвоен титул «Лидер качества Ставрополья».

В 2004 году санаторий награждён знаком «Золотой орден «Отличник качества Ставрополья».

В 2004 году санаторию присуждена премия правительства Российской Федерации в области качества за достижение значительных результатов в области качества продукции и услуг, а также за внедрение высокоэффективных методов управления качеством.

Платиновый орден «Отличник качества Ставрополья» вручён санаторию в 2005 году. ■

**357700, Ставропольский край,  
г. Кисловодск, ул. Герцена, 18.  
ПРИЁМНАЯ: Тел. (87937) 2-92-60,  
ФАКС (87937) 2-34-47.**

**ОТДЕЛ МАРКЕТИНГА:  
Тел./ФАКС: (87937) 6-77-79,  
2-50-35,**

**Тел.: 94-575, 94-578**

**САЙТ: WWW.RED-STONES.RU  
E-MAIL: INFO@RED-STONES.RU**





*ФГУ «Санаторий «Волжский утёс», подведомственное учреждение Управления делами Президента РФ, сохраняет и развивает лучшие традиции российской курортологии, физиотерапии и кремлёвской медицины. Здесь создана и успешно функционирует высокоэффективная система оказания лечебно-оздоровительных услуг, базирующаяся на мировых стандартах качества.*

*Профессиональный и доброжелательный коллектив прилагает все усилия для достижения главной цели – восстановления и укрепления здоровья пациентов и гостей.*

## Жемчужина России

■ Наталья Кириллова

«Волжский утёс» – общероссийский бренд высококачественных санаторно-курортных, туристических услуг и услуг делового туризма в сочетании с высоким европейским уровнем гостиничного сервиса. На базе санатория проводились саммит «Россия-Евросоюз», заседание Совета безопасности РФ, встреча председателя правительства РФ с партийными региональными лидерами партии «Единая Россия», межрегиональная конференция «Законодательное обеспечение оборота недвижимости», экономический форум «Кластерная политика», оказывались конференц-услуги таким организациям, как ОАО «ФСК ЕЭС», Управление Федерального казначейства РФ, ОАО «РЖД» и другим.

История возникновения санатория на совершенно необитаемом месте, у подошвы Жигулёвского горного хребта, началась в 1968 году. Решение создать здесь здравницу было принято начальником IV Главного управления при МЗ СССР Евгением Ивановичем Чазовым. Первых отдыхающих «Волжский утёс» принял 1 декабря 1976 года.

Санаторий, который первоначально задумывался как кардиологический, быстро стал расширять свои лечебные программы и вскоре превратился в бальнеологический курорт. За годы работы учреждение прошло успешный путь развития, став одной из известнейших здравниц России, со своими традициями и стилем работы, замечательным врачебным коллективом и отлаженными формами работы с отдыхающими.

О санатории «Волжский утёс» рассказывает его директор Сергей Балакин.

– «Волжский утёс» – это поразительно красивое место. Площадь наших земель, лесов, полей – более 400 га, на каждого отдыхающего приходится более 1,5 га. На территории санатория расположена Светёлка – одна из самых высоких Жигулёвских гор. Её высота около 250 м над уровнем моря. Площадь зеркала Жигулёвского моря – 6450 км<sup>2</sup>. Добавьте к этому естественные минеральные источники, благоприятный климат средней полосы России и чистейший воздух.

Сама территория санатория является историческим памятником – здесь в VI веке проживали волжские болгары, здесь находится усадьба Григория Орлова.

В штате санатория 27 врачей (двое из них – кандидаты наук),

104 средних и 85 младших медицинских работников. Все медработники сертифицированы, 74% врачей и 84,6% среднего медицинского персонала имеют квалификационную категорию.

Используемые природные лечебные ресурсы – минеральная вода, лечебная грязь, прекрасный климат, позволяющий принимать солнечные и воздушные ванны, купаться в море и открытом плавательном бассейне, водогрязелечебница, пляжные сооружения – всё это служит нашей цели, которую характеризует девиз санатория: «Здоровье и перспективы развития России».

Санаторий оснащён 731 единицей медицинского оборудования, 14% которого – импортного производства. 76 единиц новых лечебно-диагностических аппаратов приобретено за последние два года. Медицинский профиль санатория «Волжский утёс» – общетерапевтический плюс болезни нервной системы, болезни системы кровообращения, болезни костно-мышечной системы, болезни органов пищеварения, болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ, болезни глаз, уха, горла, носа, гинекология и педиатрия. Своим пациентам мы предлагаем ряд лечебно-оздоровительных санаторно-курортных программ и, помимо этого, популярные оздоровительные технологии: гидро-



кинезотерапию в минеральной воде (ЛГ, массаж, сауна), каскадные купания в минеральной воде с ЛГ, подводное вертикальное вытяжение суставов и позвоночника в минеральной воде, криотерапию, ГБО-терапию, озонотерапию, бодифлекс, фитбол, аквааэробику и другие.

— Санаторий «Волжский утёс» на протяжении более 30 лет является признанным брендом Самарской области, Поволжья, жемчужиной России.

— И это могут подтвердить более 200 тысяч пациентов и гостей из Москвы, Санкт-Петербурга, Самарской области, Уфы, Казани, других городов России и мира, побывавших у нас. Представленная совокупность уникальных образов и характеристик включает следующие аспекты: историческая ценность территории, уникальные санаторно-курортные услуги, культурные достопримечательности, редкостные природно-климатические условия, мощный инвестиционный потенциал.

Санаторий расположен на берегу Жигулёвского моря на западном склоне Жигулёвских гор в экологически чистой зоне с превосходным качеством атмосферного воздуха, который был изучен Центральным институтом курортологии и физиотерапии. Мощная диагностическая и лабораторная база, замечательная бальнеогрязелечебница, гостиничные услуги европейского уровня, единый комплекс услуг: лечение, проживание, питание, туризм, конференц-услуги — всё это привлекает желающих поправить здоровье и отдохнуть. К преимуществам санатория также относятся транспортная доступность (речная, воздуш-

ная, автомобильная), минеральные источники, собственная инфраструктура (автономное водо- и теплоснабжение), культурные достопримечательности. Помимо прочего, «Волжский утёс» — это место отдыха известных людей России (президентов, представителей высших органов власти, нобелевских лауреатов, деятелей науки, культуры, искусства и т.п.), это уникальное место проведения встреч на высшем уровне, а также значительный инвестиционный потенциал в рекреационной деятельности и деловой сфере.

В целом в РФ и Приволжском федеральном округе наш санаторий позиционируется как общероссийский бренд высококачественных санаторно-курортных, туристических и деловых услуг в сочетании с высоким европейским уровнем услуг проживания. Уровень комфорта и оснащения номеров соответствует самым высоким международным требованиям. В «Волжском утёсе» четыре типа номеров с различной площадью, оформлением, набором мебели и видом из окон — президентские пятикомнатные апартаменты, двухкомнатные «люксы» 1-й и 2-й категории, однокомнатные одно- и двухместные номера. Во всех номерах установлены ЖК-телевизоры, спутниковое телевидение, телефоны с междугородной и международной связью, система климат-контроля, индивидуальные сейфы, мини-бары. Организация питания в санатории предусматривает ресторанное обслуживание, заказ блюд и возможность доставки в номер. Диетическое питание, основанное на диетах № 5, 8, 9, 10, 15, щадящей А, включает постное меню, организацию разгрузочных

дней, отличается разнообразием блюд и насчитывает более 250 наименований.

На территории санатория созданы все условия для занятия спортом и активного отдыха.

К услугам отдыхающих — пристань, теплоходы «Утёс» и «Ярославец», катера Aqualine, вертодром, горнолыжный комплекс и конный двор, Дом охотника и Дом рыбака, этнографическая деревня Волжская Слобода, пляж, лодочная станция, два пруда для рыбной ловли с прокатом необходимых снастей, финская и русские бани, открытый и закрытый бассейны, два корта с профессиональным покрытием для большого тенниса, площадка для игры в волейбол, спортивная база и спортзал, тренажёрный зал, бильярдная.

— Сергей Алексеевич, санаторий неоднократно награждался в различных номинациях, и перечислить все, думаю, будет непростом.

— Я назову лишь награды последних двух лет. Это диплом «Лучшая здравница» и золотая медаль на Всероссийском форуме «Здравница — 2009», диплом «Лучшие технологии санаторно-курортного оздоровления» и золотая медаль на Всероссийском форуме «Здравница — 2009», диплом «Лучшая здравница по оформлению территории» и золотая медаль на Всероссийском форуме «Здравница — 2008», диплом «За большой вклад в здоровый образ жизни» на IV практической конференции «Формирование здорового образа жизни как личного и национального приоритетов» (2008). Санаторий — лауреат конкурсов «Туристический бренд Самарской области — 2008» и «Серебряная чайка — 2008». ■



**28 ноября 2009 года  
г.Москва**

**X  
Юбилейная Церемония  
вручения наград  
Международной премии  
«ПРОФЕССИЯ – ЖИЗНЬ»**

Наград Премии удостоиваются выдающиеся ученые, врачи, медицинские работники, коллективы и руководители компаний, учреждений и организаций, государственные и общественные деятели за вклад в развитие медицинской науки, практическое здравоохранение и сохранение здоровья человека.

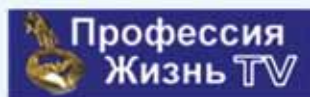
Все рекомендации, заявки на участие и предложения о партнерстве будут рассмотрены Организационным Комитетом Премии.



Секретариат  
Премии:  
Москва:

тел/факс: +7 (499) 929-08-46  
телефон: +7 (495) 510-98-52

E-mail: [info@pl-assembly.org](mailto:info@pl-assembly.org)  
<http://www.pl-assembly.org>





# Планы становятся реальностью

■ ТАТЬЯНА ГОРОХОВА

**И**стория Топкинской ЦРБ начинается в далёком 1924 году. В этом году району исполняется 85 лет.

Вначале больница ютилась в приспособленном деревянном здании на окраине города. Всю лечебную работу вели фельдшера. А сегодня в коллективе более 600 человек, среди них 110 врачей и более 200 работников среднего медицинского персонала. Приём взрослого населения ведут 11 участковых врачей, с маленькими пациентами работают 10 участковых врачей-педиатров, кроме того, в Топкинской ЦРБ медицинскую помощь населению оказывают 5 врачей общей практики.

Коллектив обслуживает население в 48 200 человек, радиус обслуживания — 75 км. Действуют отделения хирургии, терапии (с неврологическими койками), гинекологии, детское инфекционное, родильное, отделение патологии беременности. Функционируют два отдельных здания поликлиники, взрослое — на 270 посещений в смену и детское — на 250 посещений, где осуществляется приём по 25 направлениям.

Стоматология на 100 посещений в смену размещена на первом этаже жилого дома в приспособленном помещении. Имеется отдельный корпус родильного отделения с женской консультацией на 40 посещений в смену. В отдалённых точках района функционируют 30 фельдшерско-акушерских пунктов.

Большую помощь лечебному учреждению оказывают администрации области и района. По возможности решаются вопросы служебного жилья для специалистов, ведь стабильный слаженный коллектив — одно из наиболее значимых условий успешной работы. В Топкинской ЦРБ многие трудятся по несколько десятков лет, отдавая себя, свой опыт на благо охраны здоровья. В коллективе ценят труд заведующей хирургическим отделением Г.И. Чистяковой, заместителя главного врача по оргме-

тодработе А.И. Кирьянова, главной медицинской сестры В.М. Неклюшиной, начмеда З.И. Полтевой.

Несмотря ни на какие объективные трудности, коллектив старается идти в ногу со временем. Широко практикуются методы эндоскопической хирургии и гинекологии. Практически все исследования в клиничко-диагностической лаборатории выполняются на импортном оборудовании. Сегодня в ЦРБ действуют три круглосуточные бригады скорой медицинской помощи. Одна из них — интенсивной терапии.

Благодаря нацпроекту «Здоровье» больница регулярно пополняется самым необходимым современным оборудованием. За счёт областного бюджета амбулаторно-поликлиническое звено получило диагностическую аппаратуру на сумму более 7 млн руб., обеспечены медицинской мебелью 22 ФАПа, установлен цифровой флюорограф, разработана компьютерная программа по профилактике заболеваний туберкулёзом, приобретены реанимобили и машины скорой помощи.

Как рассказал главный врач Андрей Абрамов, вопросы об улучшении материально-технической базы по-прежнему стоят на контроле, в планах — приобретение современного мощного стационарного УЗИ со всеми приставками, аппарата ИВЛ, электроэнцефалографа, оснащение каждого ФАПа и ОВП в электронном формате. «Планируем выделить отдельные койки кардиологического профиля в терапевтического отделения и урологического — в хирургическом, что позволит приблизить специализированную помощь к населению. Планов много, и они обязательно реализуются, потому что у слаженного, работоспособного коллектива есть огромное желание помогать больным людям, создавать все условия для быстрого их выздоровления. Это делать не так сложно, когда чувствуешь практическую помощь и поддержку со стороны



## Досье

Андрей Абрамов — главный врач ЦРБ Топкинского района. За его плечами Кемеровский медицинский институт, стажировка в отделении реанимации, интернатура скорой медицинской помощи, затем три года работы на скорой уже в качестве молодого специалиста, далее работа врача психиатра-нарколога.

Возглавлял отделение неотложной специализированной психиатрической помощи в ГУЗ КОКПБ, в составе психиатрической бригады медицины катастроф спасал шахтёров в Новокузнецке и Междуреченске, принимал активное участие в оказании медицинской помощи населению города Калтана при наводнении и при крупном пожаре в Тайгинском интернате, за что был награждён медалью.

Имеет несколько публикаций. Кандидатская диссертация, над которой сейчас работает Андрей Геннадьевич, посвящена охране психического здоровья населения России. Увлечён восточным единоборством, плаванием, охотой, рыбалкой.

Жена — медик. Старший сын — врач, проходит интернатуру по психиатрии, младший мечтает стать стоматологом.

депутатов, главы администрации района Юрия Петровича Грабко и областной администрации», — сказал в заключение Андрей Геннадьевич. ■



### Досье

Сергей Сергеевич Пудовиков, главный врач Государственного учреждения здравоохранения «Краевая клиническая больница № 1» имени профессора С.И. Сергеева. В больнице трудится с 1972 года.

Заслуженный врач Российской Федерации, член Российской ассоциации врачей. Лауреат конкурса «Признание» Правительства Хабаровского края.

Награждён орденом Почёта за спасение людей, пострадавших при землетрясении в Нефтегорске. Удостоен Премии губернатора края (за личный вклад в развитие Хабаровского края), имеет диплом 1-й степени «За большой вклад в развитие медицинской помощи в Хабаровском крае».

По представлению редакции энциклопедии «Лучшие люди России» Сергей Сергеевич Пудовиков награждён дипломом «За большой вклад в дело консолидации сил общества в интересах развития и процветания России» в номинации «Медицина и здравоохранение». Неоднократно награждался грамотами и благодарностями Правительства и Министерства здравоохранения Хабаровского края.

# Высокие стандарты дальневосточной медицины

■ Татьяна Янская

*История Краевой клинической больницы № 1 имени профессора С.И. Сергеева ведётся с 1898 года – это 112 лет становления и развития крупнейшего лечебного учреждения Дальнего Востока. О прошлом и, самое главное, настоящем и о перспективах развития ККБ № 1 имени профессора С.И. Сергеева рассказывает главный врач больницы Сергей Сергеевич Пудовиков.*

*Название государственного учреждения здравоохранения «Краевая клиническая больница № 1» имени профессора С.И. Сергеева говорит само за себя: специализированную медицинскую помощь здесь могут получить жители как Хабаровского края, так и всего Дальневосточного федерального округа.*

*Дальний Восток – это тысячи километров расстояний, сотни тысяч квадратных километров площадей, так что для доставки экстренных больных используется не только автомобильный и железнодорожный транспорт, но и авиационный, в основном санитарные вертолёты – для этого на территории больницы оборудованы вертолётные площадки.*

**В** состав государственного учреждения здравоохранения «Краевая клиническая больница № 1» имени профессора С.И. Сергеева входит 20 клинических отделений с круглосуточным пребыванием больных (800 коек), 17 диагностических вспомогательных подразделений, диагностический центр, консультативно-диагностическая поликлиника, рассчитанная на 600 посещений в смену (приём по 31 специальности), дневной гематологический и ревматологический (антицитокриновый) стационар.

Ежегодно круглосуточное лечение получают более 20 000 больных, консультативно-диагностическую помощь в поликлинике – до 130 000 жителей Хабаровского края и Дальневосточного региона.

В больнице функционируют краевые клинические центры специализированной медицинской

помощи: кардиологический, сурдологический, профпатологический, центр иммунологии-аллергологии, профилактики остеопороза, центр рассеянного склероза, ревматологический, диабетической стопы, центр лечения больных с эпилепсией, центр лечения больных с клещевым энцефалитом. В самом крупном на Дальнем Востоке отделении хронического гемодиализа, оснащённом самым современным оборудованием, за год проводится до 20 000 процедур гемодиализа и 70 пациентов получают лечение методом перитониального диализа.

За год выполняется свыше 1 000 000 клинико-лабораторных, иммунологических, биохимических исследований, 80 000 ультразвуковых, 18 000 рентгенологических исследований, до 18 000 эндоскопических исследований. В больнице работает два магниторезонансных томографа, один из них мощностью 3т,



Здание больницы



Гемодиализ



Операция

единственный в Сибири и на Дальнем Востоке.

Во всех отделениях больницы выполнен капитальный ремонт, проведено переоснащение отделений современным медицинским и технологическим оборудованием. Существенно улучшены условия пребывания для больных, созданы максимально комфортные условия рабочих мест и отдыха для сотрудников больницы.

Конечно же, работа лечебного учреждения подобного уровня невозможна без слаженной работы всего коллектива — это более 1250 человек, включая 330 врачей, из которых 30 — с учёной степенью кандидата наук и три доктора медицинских наук, 75 процентов врачей и медицинских сестёр имеют квалификационную категорию. Отраслевым знаком «Отличник здравоохранения» награждены 25 сотрудников, 5 врачей удостоены почётного звания «Заслуженный врач Российской Федерации», различных правительственных наград удостоены более 60 сотрудников больницы. Коллектив больницы ежегодно пополняется молодыми специалистами, выпускниками Дальневосточного государственного медицинского университета и Хабаровского медицинского колледжа.

ГУЗ «ККБ № 1» — клиническая база Института повышения квалификации специалистов здравоохранения Министерства здравоохранения Хабаровского края. В больнице ведётся научно-исследовательская работа, в практическое здравоохранение постоянно внедряются инновационные технологии, позволяющие повы-

сить качество лечения больных, сократить сроки пребывания в круглосуточном стационаре. В гематологическом отделении внедрены в практику международные протоколы диагностики с применением цитогенетических, молекулярно-генетических, цитоморфологических методик обследования. Сотрудники принимают участие в международных программах лечения гемобластозов, геморрагических диатезов. В краевом клиническом ревматологическом центре активно внедряются новые технологии лечения заболеваний соединительной ткани и суставов.

В хирургических отделениях больницы за год выполняется свыше 8 тысяч различных операций.

В краевом клиническом кардиологическом центре освоены и внедрены операции:

при ишемической болезни сердца: аортокоронарное шунтирование, стентирование и ангиопластика коронарных сосудов, а также лечение сложных нарушений ритма сердца, протезирование клапанов сердца, коррекция врождённых пороков сердца у детей;

при заболеваниях желудочно-кишечного тракта: эндоскопические операции на жёлчевыводящих путях, кишечнике, желудке, пищеводе, заболеваниях печени;

при терминальной почечной недостаточности: гемодиализ и перитонеальный диализ;

при заболеваниях аорты и магистральных сосудов: реконструктивные операции и протезирование;

при заболеваниях почек и мочевыводящих путей: контактная лазерная и дистанционная литотрипсия, эндоскопические операции при аденоме простаты;

при заболеваниях крупных суставов: пересадка тазобедренных и коленных суставов.

Возможность получить специализированную высокотехнологичную медицинскую помощь в ГУЗ «ККБ № 1» избавляет в части случаев жителей Дальневосточного региона получать аналогичную помощь в Федеральных центрах за тысячи километров от дома.

В ближайших планах развития больницы: возобновление операций по трансплантации почки, проведение подготовки освоения операций по пересадке костного мозга, расширение эндоскопической, малоинвазивной хирургии в различных областях, внедрение новых технологий в лечении заболеваний печени, суставов, острого нарушения мозгового кровообращения и др.

Всё это стало возможным благодаря приоритетному вниманию к социальным проблемам со стороны Правительства Хабаровского края, Министерства здравоохранения Хабаровского края, выделению значительных финансовых средств и, пожалуй, самое главное — работе врачей, средних медицинских работников, способных сотворить чудо и буквально подарить пациенту новую жизнь. Именно такие люди трудятся в Государственном учреждении здравоохранения «Краевая клиническая больница № 1» имени профессора С.И. Сергеева. ■

## Досье

Жаксылык Акмурзаевич Доскалиев родился в 1955 году в городе Алга Актюбинской области. В 1979 году окончил с отличием Актюбинский государственный медицинский институт по специальности «лечебное дело». Трудовую деятельность начал в Алгинской районной больнице врачом-хирургом, далее работал там же заместителем главного врача.

В 1988 году окончил клиническую ординатуру во Всесоюзном научном центре хирургии Академии медицинских наук СССР, после чего работал в Актюбинском государственном медицинском институте вначале старшим лаборантом, потом ассистентом кафедры общей и госпитальной хирургии. В 1989 году защитил кандидатскую диссертацию.

С 1993 по 1995 год была работа в Научно-исследовательском институте клинической и экспериментальной хирургии имени А.Н. Сызганова в качестве старшего, ведущего, главного научного сотрудника, а с 1995 года Жаксылык Доскалиев заведовал отделением эндоскопической хирургии.

1994 год — защита докторской диссертации.

1997 год — присвоение звания профессора.

1999 год — избрание действительным членом Академии медицинских наук Республики Казахстан.

С 1998-го по август 2000 года Жаксылык Доскалиев работал ректором Актюбинской государственной медицинской академии. В августе 2000 года назначен председателем Агентства РК по делам здравоохранения.

С 17 октября 2001 года по апрель 2004 года — министр здравоохранения Республики Казахстан. С апреля 2004 года до сентября 2007 года — ректор РГКП «Казахская государственная медицинская академия».

С сентября 2007 года по ноябрь 2008 года депутат Мажилиса Парламента Республики Казахстан, председатель Комитета по социально-культурному развитию.

С ноября 2008 года — министр здравоохранения Республики Казахстан.

С 1999 года является членом Республиканской народно-демократической партии «Нұр — Отан».

Лауреат Государственной премии Республики Казахстан (1999), Указом Президента Республики Казахстан награждён орденом «Кұрмет» (2004), в 2007 году награждён орденом М. Ломоносова.

Является автором более 200 научных работ, шести монографий, более 50 изобретений.

Женат, в семье двое детей.

## Работа, направленная на достижение стратегических целей и получение конкретных результатов

### (О состоянии и перспективах развития здравоохранения Республики Казахстан)

■ ЖАКСЫЛЫК ДОСКАЛИЕВ, МИНИСТР ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН

*Состояние здоровья населения является интегральным показателем социальной ориентированности государства, отражающим степень его ответственности перед своими гражданами. Долгосрочные ориентиры развития, укрепления и благополучия граждан были закреплены в 1997 году Стратегией развития Казахстана до 2030 года. Улучшение социально-экономического развития общества позволило поставить перед отраслью принципиально новые задачи, направленные на создание доступной и эффективной системы здравоохранения.*

#### Эффективность управления

В 2004 году принята Государственная программа реформирования и развития здравоохранения Республики Казахстан на 2005–2010 годы (далее — Государственная программа), разработанная во исполнение Послания главы государства народу Казахстана от 19 марта 2004 года «К конкурентоспособному Казахстану, конкурентоспособной эко-

номике, конкурентоспособной нации». Государственная программа определила совокупность необходимых мер, направленных на развитие доступной, качественной, социально-ориентированной и экономически эффективной системы в Республике Казахстан.

В 2007 году завершена реализация I этапа Государственной программы, которая была направлена на масштабные инвестиции в

отрасль: техническую модернизацию, развитие инфраструктуры, решались задачи укрепления первичной медико-санитарной помощи, формирования здорового образа жизни, повышения качества медицинских услуг.

В настоящее время развитие здравоохранения вступило в этап институциональных преобразований, развития кадрового потенциала, предоставления качественных



медицинских услуг. Приоритетом становится профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни.

Для повышения эффективности управления отраслью утверждён Стратегический план Министерства на 2009–2011 годы, на основе которого в регионах разработаны соответствующие стратегические планы. При этом достижение установленных показателей будет предусмотрено меморандумами между Министерством и акимами областей, ориентированными на конечный результат.

На основе Стратегического плана сформирован трёхлетний бюджет здравоохранения, в котором предусмотрены средства на расширение гарантированного объёма бесплатной медицинской помощи.

Продолжается развитие сектора высокотехнологичных услуг. В созданном по поручению главы государства Национальном медицинском холдинге в городе Астане помощь уже оказывают пять республиканских центров. Ежегодно будут получать стационарное лечение более 20 тыс. больных и консультативно-диагностические услуги около 500 тыс. пациентов. В 2010 году мы планируем завершить строительство ещё одного объекта – Республиканского научного центра кардиохирургии.

В целях усиления координирующей и контролирующей роли Министерства с начала текущего года восстановлена вертикаль службы санитарно-эпидемиологического надзора. Это позволит интегрировать службу в общественное здравоохранение и привести её деятельность в соответствие с международными требованиями. При этом будут оптимизированы структура и численность службы, планируется упразднить 18 учреждений.

В целях повышения автономии организаций здравоохранения мы предполагаем их поэтапный перевод в статус государственных предприятий на праве хозяйственного ведения. Руководители

медицинских организаций будут более самостоятельны в своей административно-хозяйственной деятельности, в том числе в вопросах материального стимулирования персонала. Это, на наш взгляд, значительно повысит ответственность работников отрасли.

Для внедрения современных принципов управления необходимы кадры новой формации – менеджеры здравоохранения, и этот аспект, по мнению международных организаций, является одним из ключевых в дальнейшей реформе отрасли. 40 менеджеров здравоохранения прошли обучение в первом полугодии 2009 года и ещё 23 продолжают обучение.

С целью рационализации сети организаций здравоохранения в текущем году Правительством Республики Казахстан утверждён новый государственный норматив сети организаций здравоохранения. Данное постановление систематизирует и упорядочивает существующие медицинские организации здравоохранения.

Поэтапно решаются вопросы укрепления и совершенствования материально-технической базы объектов здравоохранения.

В текущем году была продолжена реализация мероприятий по проведению профилактических осмотров, лекарственному обеспечению отдельных категорий граждан на амбулаторном уровне на льготных условиях.

С целью повышения доступности специализированной медицинской помощи проводится поэтапное внедрение телемедицины в сельском здравоохранении. В одиннадцати регионах, внедривших телемедицину, проведено за первое полугодие 2009 года более 4700 телемедицинских консультаций.

В Казахстане улучшились основные демографические показатели: рождаемость, смертность, естественный прирост населения, стабилизируются показатели материнской и младенческой смертности, отмечается устойчивое снижение ряда социально-значимых

заболеваний: туберкулёза, злокачественных новообразований, инфекционной патологии, психических и наркологических расстройств, травматизма.

По итогам 2008 года отмечается повышение уровня рождаемости населения, который составил 22,75 на 1 000 человек населения (2007 год – 20,79), стабилизация показателя смертности – 9,74 на 1 000 человек населения (2007 год – 10,22), увеличение коэффициента естественного прироста населения до 13,01 на 1 000 населения (2007 год – 10,57).

Уровень ожидаемой продолжительности жизни в 2008 году составил 67,11 года (2007 год – 66,38 года).

### Вопросы охраны материнства и детства

Вопросы охраны материнства и детства являются одними из приоритетных в социальной политике.

Несмотря на то что Казахстан преодолел негативную тенденцию снижения численности населения, всё ещё актуальной остаётся проблема детской и материнской смертности.

Продолжается укрепление материально-технической базы родовспомогательных и детских организаций республики. В приоритетном порядке приобретается оборудование для оказания экстренной и неотложной медицинской помощи беременным, роженицам, родильницам, гинекологическим больным, детям и новорождённым.

В практику родовспомогательных организаций внедрены современные эффективные перинатальные технологии, проводится скрининг дородовой диагностики и профилактика врождённых и наследственных заболеваний у детей.

С целью совершенствования оказания медицинской помощи детям с 2007 года впервые в республике было проведено 28 уникальных операций по кохлеарной имплантации детям, страдающим

тяжёлыми врождёнными и приобретёнными нарушениями слуха.

Продолжается реализация Программы по снижению материнской и младенческой смертности в Республике Казахстан на среднесрочный период, при этом особое внимание уделено вопросам дальнейшего внедрения международных подходов по сохранению здоровья матери и ребёнка, рекомендованных ВОЗ.

По итогам отчётного периода наблюдается положительная динамика, показатели материнской и младенческой смертности имеют тенденцию к снижению (показатель материнской смертности – 35,6 на 100 тыс. родившихся живыми в первом полугодии 2009 года против 36,9 за аналогичный период прошлого года, показатель младенческой смертности – 19,3 на 1 000 живорождённых против 21,3 соответственно).

### Особое внимание – социально значимым заболеваниям

По гранту Глобального Фонда борьбы со СПИДом, туберкулёзом и малярией внедряется новая модель менеджмента случаев туберкулёза с множественной лекарственной устойчивостью в г. Алматы, которая подтверждает приоритетность направления по вопросу диагностики и лечения устойчивых форм туберкулёза в Казахстане.

Таким образом, в ближайшие годы можно будет добиться существенного изменения эпидемиологической ситуации в стране при строгом соблюдении внедрения всех принципов стратегии ДОТС-плюс, то есть полного охвата обучением специалистов ПТУ, сеть ПМСП, КУИС; бесперебойным обеспечением качественными противотуберкулёзными препаратами I и II ряда, созданием системы инфекционного контроля.

Сравнительные данные по итогам первого полугодия 2008–2009 годов свидетельствуют о снижении показателя заболеваемости населения по республике на 13,1%.

В республике налажена система обеспечения больных сахароснижающими препаратами, средствами доставки и контроля диабета. Именно этим и объясняются большие финансовые затраты на поддержание жизни больного диабетом.

Успешно реализуется Программа по развитию кардиологической и кардиохирургической службы в Республике Казахстан на 2007–2009 годы. На её реализацию в 2009 году из средств республиканского бюджета выделено более 4 млрд тенге.

За первое полугодие 2009 года по республике выполнено 3324 коронарографий, 2642 кардиохирургических вмешательств.

Реализуется Программа о мерах по совершенствованию службы крови в Республике Казахстан на 2008–2010 годы. Создаётся эффективная система организации службы крови, решена проблема обеспечения государства современными компонентами и препаратами донорской крови, соответствующих стандартам качества.

В текущем году разработана и утверждена постановлением Правительства Программа борьбы с наркоманией и наркобизнесом в Республике Казахстан на 2009–2011 годы. В ней предусматривается комплекс мер, направленных на совершенствование системы лечения и реабилитации наркозависимых лиц, укрепление служб медико-социальной реабилитации лиц, больных наркоманией, подготовку и повышение квалификации специалистов системы здравоохранения, работающих в сфере предоставления услуг наркозависимым лицам.

Работа по снижению заболеваемости ВИЧ/СПИД проводится в соответствии с Программой по противодействию эпидемии СПИДа в Республике Казахстан на 2006–2010 годы, а также с соответствующими ведомственными и региональными программами.

По оценке экспертов Всемирной организации здравоохранения, Республика Казахстан в настоящее время находится в кон-

центрированной стадии эпидемии и уровень распространения инфекции среди населения не превышает 0,15%, что в пять раз ниже среднемирового показателя и в четыре раза – среднего уровня в регионе Восточной Европы и Центральной Азии.

### Единые стандарты

Одним из направлений реформирования здравоохранения является повышение эффективности государственного регулирования в сфере обращения лекарственных средств.

В текущем году началось внедрение единой системы дистрибуции лекарственных средств. Консолидация закупок на общегосударственном уровне привела к экономии бюджетных средств, снижению цен, увеличению доли казахстанского содержания и открытию новых экспортно-ориентированных производств.

Данная модель основывается на установлении государством фиксированных медианных цен на закупаемые лекарственные средства с учётом «региональных коэффициентов», связанных с издержками на доставку и реализацию медикаментов в каждом населённом пункте.

В целях совершенствования системы лекарственного обеспечения населения начата работа по внедрению формулярной системы, позволяющей оптимизировать систему рационального использования лекарственных средств.

Создана Государственная Фармакопея, которая устанавливает единые стандарты – как для отечественных, так и для зарубежных лекарственных средств. Единые стандарты позволяют обеспечить надлежащее качество, а также решить вопрос конкурентоспособности отечественных лекарственных препаратов.

### Совершенствование системы управления качеством медицинских услуг

С целью совершенствования системы управления качеством

медицинских услуг проводится работа по внедрению современных методов управления качеством медицинских услуг. Организованы службы управления качеством медицинской помощи в организациях здравоохранения, проводится работа по развитию независимой экспертизы в области здравоохранения, с августа текущего года начата процедура аккредитации субъектов здравоохранения.

В настоящее время в банке данных независимых экспертов насчитывается более 200 аккредитованных экспертов по различным медицинским профилям и 14 общественных объединений. С 2009 года независимые медицинские эксперты активно привлекаются к проведению экспертизы качества медицинской помощи, целью их привлечения является обеспечение объективности и прозрачности медицинской деятельности.

Для обеспечения своевременного и качественного предоставления медицинских услуг, защиты прав пациентов практически во всех медицинских организациях внедрена система внутреннего аудита, одной из функций которой является рассмотрение жалоб пациентов на месте их возникновения.

## Управление ресурсами

Продолжаются крупные преобразования в системе финансирования здравоохранения.

Благодаря поддержке главы государства, Правительства Республики Казахстан на развитие здравоохранения выделяются значительные финансовые средства, что позволило существенно улучшить медицинское обслуживание населения. Наша задача состоит в том, чтобы максимально эффективно использовать предоставленные возможности.

Расходы здравоохранения на душу населения за последние годы также имеют определённый рост: от 12 298 тенге в 2005 году до 30 373 тенге в 2009 году.

С целью решения задач по формированию конкурентной

среды оказания медицинских услуг, свободного выбора пациентом врача и медицинской организации, прозрачности и подконтрольности, исключения элементов коррупции, солидарной ответственности в вопросах охраны здоровья, ориентированности на результат, чёткого разделения функциональных полномочий республиканского и местного бюджетов, привлечения инвестиций в здравоохранение – создан проект Единой национальной системы здравоохранения.

Внедрение данной Системы позволяет максимально достигнуть соблюдения принципов межбюджетных отношений в части эффективности и результативности предоставления государственных услуг за счёт оплаты по результатам лечения, фактическим расходам, повышению эффективности управления ресурсами.

## Качество образования и науки

В целях достижения качества медицинского и фармацевтического образования и науки в 2009 году продолжена реализация Концепций реформирования медицинского и фармацевтического образования Республики Казахстан и медицинской науки.

Проводится дальнейшее укрепление материально-технической базы медицинских организаций образования и создание учебно-клинических центров при медицинских организациях образования. Проведена большая работа по обучению преподавателей медицинских вузов новым образовательным технологиям за рубежом (Израиль, Англия), а также внутри страны с приглашением ведущих иностранных специалистов в этой сфере.

Продолжается обучение казахстанских специалистов за рубежом: всего за период реализации Госпрограммы обучено более 1 тыс. человек, из них за первое полугодие 2009 года проходят обучение 18 специалистов.

Существенной поддержкой в реализации запланированных ме-

роприятий является совместный со Всемирным банком Проект по передаче технологий и институциональной реформе в секторе здравоохранения.

Проект нацелен на создание условий для обеспечения высокого качества медицинских услуг и формирования конкурентоспособного здравоохранения на основе внедрения международных стандартов, развития кадровых ресурсов и инфраструктуры.

В целях законодательного обеспечения проводимых реформ Министерством в соответствии с поручением главы государства был разработан проект первого в странах СНГ Кодекса Республики Казахстан «О здоровье граждан и системе здравоохранения». С принятием Кодекса будет разработан комплект подзаконных актов, гармонизированных с нормами международного права.

## Госпрограмма в действии

На данном этапе реализации Госпрограммы проводятся качественные преобразования, реформа системы здравоохранения направлена на решение таких задач, как реформирование первичного звена, больничного сектора, усиление кадрового и научного потенциала, поэтапный переход фармацевтического сектора к международным стандартам, повышение качества оказываемых медицинских услуг, совершенствование нормативной правовой базы отрасли.

В соответствии с Концепцией по внедрению системы государственного планирования, ориентированного на результаты, Министерством ведётся работа, направленная на достижение стратегических целей и получение конкретных результатов, работа по обеспечению перехода от краткосрочного бюджетного планирования к среднесрочному, прозрачного распределения бюджетных средств и эффективного управления средствами в соответствии с приоритетами государственной политики в отрасли. ■





## Еркин Дурумбетов: «Наша главная задача — улучшение здоровья населения Алматы»

■ РАИСА ЕМЕЛЬЯНОВА

**— Еркин Еркемович, по каким направлениям развивается система здравоохранения города Алматы? И вообще, правомерно ли ставить вопрос о развитии медицины?**

— Мы определили главные направления развития здравоохранения исходя из требований главы государства Нурсултана Назарбаева, озвученных на республиканском совещании 7 ноября 2008 года. Наша главная задача при этом остаётся неизменной — повышение доступности и качества медицинской помощи населению Алматы. А в конечном итоге это должно отражаться на укреплении здоровья жителей города, снижении смертности, увеличении продолжительности жизни. В рамках Государственной программы реформирования и развития здравоохранения мы разработали свои программы — 5 отраслевых, 4 городские целевые программы и реализуется государственная программа «100 школ — 100 больниц».

**— Еркин Еркемович, ориентируясь в первую очередь на итоги 2008 года и первой половины 2009 года, можно утверждать, что здравоохранение Алматы сделало очередные шаги по пути развития?**

— В системе городского здравоохранения за последнее время произо-

шёл, можно сказать, строительный бум. В декабре 2008 года закончилось строительство новой городской поликлиники № 20. Путём реорганизации городской клинической больницы № 4 создана самостоятельная поликлиника № 19. Открыта восьмая по счёту подстанция городской станции скорой медицинской помощи для жителей Ауэзовского и Алатауского районов. Организована работа новой городской стоматологической поликлиники. На базе лечебно-диагностического центра создана Школа сахарного диабета и кабинет «Диабетическая стопа». Замечу, что здравоохранение Алматы никогда прежде не развивалось такими темпами, не имело таких впечатляющих перспектив в связи с вводом в действие сразу целого ряда крупных современных объектов. Но и на перечисленных мною объектах укрепление материально-технической базы отрасли не завершается. В настоящее время в разных районах города идёт строительство восьми медицинских организаций, которые также должны повысить доступность и качество помощи населению Алматы.

**— Интересно, что это за учреждения?**

— Это также достаточно крупные медицинские учреждения, такие

### Досье

Еркин Еркемович Дурумбетов родился в 1951 году в с. Уч-арал Жамбылской области. В 1974 году окончил Карагандинский государственный медицинский институт по специальности «Санитарный врач». Организатор здравоохранения». С 1985 по 1989 год работал заведующим Джамбульским областным здравоохранением, с 1990 по 1994 год — главным врачом Республиканского центра здоровья. В 1994–1996 годах возглавлял Алматинское областное управление здравоохранения. С 1996 по 1997 год являлся заместителем министра здравоохранения, до 2000 года — главным государственным санитарным врачом Республики Казахстан. В 2000–2001 годах Е.Е. Дурумбетов был первым заместителем директора департамента здравоохранения города Астана. С 2001 по 2004 год — начальник УСЭН, директор Управления Госсанэпиднадзора. С 2004 года — начальник УСЭН, директор ДГСЭН, начальник УГСЭН города Алматы, директор ДКГСЭН МЗ РК по городу Алматы. В настоящее время Еркин Дурумбетов — начальник управления здравоохранения города Алматы.

как больница скорой и неотложной помощи (срок сдачи — четвёртый квартал 2009 года), городская поликлиника на 500 посещений в смену (ввод в действие также четвёртый квартал нынешнего года), перинатальный центр на 150 коек, межрайонный противотуберкулёзный диспансер на 260 коек, многопрофильная больница на 300 коек для взрослых, детская многопрофильная больница на 200 коек. Кроме того, ведётся строительство ещё двух поликлиник на 200 посещений в смену. В рамках реализации программы «Дорожная карта» начат ремонт 21 объекта здравоохранения. В общем, нет никакого сомнения в том, что мы реализуем государственную программу «100 школ — 100 больниц».

**— Между тем сегодня во всём мире сетуют на недостаток фи-**



Макет строящейся поликлиники



нансовых средств, на вынужденное сворачивание производства, на остановку работы на стройках. В Алматы же, наперекор кризису, идёт полномасштабное строительство медицинских объектов, которого, как вы говорите, город ещё не знал. По правилам этикета нехорошо интересоваться чужими деньгами, но всё же так и хочется спросить: где берёте средства на строительство многочисленных объектов здравоохранения, на ремонт уже действующих?

— В основном здравоохранение развивается за счёт средств местного бюджета. Бюджетные вложения в медицинскую отрасль возрастают с каждым годом. Достаточно сравнить 2008 и 2009 годы. В прошлом году на финансирование отрасли было выделено 20 млрд 839,9 млн тенге. В 2009-м — уже 22 млрд 924,7 млн тенге. Кроме того, мы получаем целевые трансферты из республиканского бюджета. Так, в прошлом году они составили 1 млрд 520,8 млн тенге, на 2009 год для нас запланированы трансферты в объёме 2 млрд 787,9 млн тенге. В итоге бюджет этого года в целом вырос на 15% — до 25,7 млрд тенге. Это без учёта средств, выделяемых из бюджетов различных уровней на сейсмоустойчивость действующих объектов здравоохранения и строящихся.

— В современном здравоохранении особый акцент делается на усилении диагностической службы. Ни один самый высококвалифицированный врач не рискнёт поставить диагноз, не имея на руках результаты УЗИ, компьютерной томографии, магнитно-ядерного резонанса и т. д. Как вы оцениваете уровень оснащения учреждений здравоохранения

Алматы современным диагностическим и лечебным оборудованием?

— Без оснащения современным диагностическим и лечебным оборудованием и речи быть не может о развитии системы здравоохранения. Поэтому одновременно с вводом новых медицинских учреждений мы стремимся оснащать их и самым современным оборудованием. Особый акцент делается на модернизации учреждений первичной медицинской помощи населению. За счёт средств местного бюджета для ЛПУ первичной медицинской помощи в этом году закуплено медицинское оборудование на 48 млн тенге, для службы скорой медицинской помощи — на 9 млн тенге, для городских больниц — на 290 млн тенге, для городского кардиологического центра — на 21,7 млн тенге.

— **Еркин Ермакович, усилия, направленные на развитие отрасли здравоохранения Алматы, уже дали ощутимые результаты? Я имею в виду, конечно же, улучшение показателей здоровья населения, увеличение продолжительности жизни. В общем, основные демографические показатели, по которым с высокой долей объективности можно судить об уровне оказания медицинских услуг населению.**

— Основные показатели здоровья населения как основной индикатор эффективности работы системы здравоохранения за 2008 год, за первое полугодие 2009 года характеризуются позитивно. Как и во всём мире, в Республике Казахстан преждевременная смертность населения связана в первую очередь с двумя видами патологии здоровья — онкозаболеваемостью

и болезнями сердечно-сосудистой системы. Поэтому они занимают приоритетное положение в работе всех ЛПУ Алматы. До каждого лечебно-профилактического учреждения города доведён план профилактического осмотра населения с целью раннего выявления онкопатологии и болезней системы кровообращения. И, надо заметить, наши медицинские учреждения очень ответственно относятся к этой работе, планы профилактических осмотров выполняются даже с опережением. К примеру, план по осмотру населения с целью выявления сердечно-сосудистой патологии выполнен в первом полугодии 2009 года на 57%, план по профосмотру детей — на 58%.

Благодаря принимаемым профилактическим мерам, выявляемость всех форм рака на ранних стадиях возросла с 53,4 до 56%. Выживаемость онкобольных более пяти лет с момента установки диагноза увеличилась с 47,9 до 50,4%. Число умерших от злокачественных новообразований уменьшилось на 1%. И мы имеем все основания рассчитывать на то, что положительные тенденции будут укрепляться и далее.

Если брать другие заболевания, занимающие в рейтинге причин преждевременной смертности и инвалидизации населения первые места, то по ним тоже очевиден прогресс. Число жителей, умерших от болезней сердечно-сосудистой системы, уменьшилось на 20%, от несчастных случаев, травм, отравлений — на 28%, от туберкулёза — на 14%. На 27% удалось снизить такой важный для здравоохранения показатель, как младенческая смертность. Также обеспечено значительное — на 11,3% — снижение общей смертности горожан.

— **Действительно, очень впечатляющие результаты! Исходя из них, можно предположить, что вам удалось добиться и естественного прироста населения Алматы.**

— Рождаемость населения у нас стала неуклонно увеличиваться начиная с 2004 года. Если в 2004 году она составляла 19,7 на 1000 насе-

ления, то за 6 месяцев 2009 года — 25,5 на 1000 населения. Прирост по сравнению с аналогичным периодом прошлого года составил 14,3%. Одновременно все эти годы, как я уже сказал выше (за исключением небольшого негативного скачка в 2008 году), снижалась смертность. В итоге мы действительно серьёзно прибавили в естественном приросте населения. В первом полугодии 2009 года по сравнению с аналогичным периодом прошлого года он возрос на 25,9% (с 13,44 до 16,92 на 1000 населения). Это наивысший уровень последних лет.

— **Достигнутые успехи не могут не вызвать чувства удовлетворения от работы, от предпринятых организационных усилий.**

— Удовлетворение, конечно, есть. Но впереди ещё очень много работы по закреплению достигнутых результатов, дальнейшему улучшению здоровья населения Алматы. Чтобы активизировать работу медицинских учреждений в направлении качества услуг, их большей доступности для граждан, с начала 2009 года во всех ЛПУ города была создана служба внутреннего управления качеством медицинских услуг, или внутреннего аудита. При этом мы учитывали передовую международную практику в этой области медицинского контроля. За прошедшее время уже подготовлено 100 специалистов для работы в новой службе. Разработаны конечные показатели работы для всего медицинского персонала. Фактически в медицинских учреждениях появился орган оперативного реагирования, в который пациенты могут обратиться по вопросу качества оказываемой помощи, чтобы решить проблему на месте и в оптимальные сроки. Вообще, на эту службу мы возлагаем особую надежду в реализации своей главной задачи — повышения качества оказываемых населению медицинских услуг. Ведь с 2009 года все достижения и неудачи регионального здравоохранения рассматриваются через призму 10 индикаторов Меморандума между Правительством и Министерством здравоохранения Республики Казахстан. По итогам

первого полугодия по Алматы уровень индикаторов Меморандума — один из лучших в стране. Восемь индикаторов оценены как благополучные, один — как относительно благополучный. Как неблагополучный расценен только высокий уровень смертности населения от ишемической болезни сердца. То, что высокая заболеваемость и смертность от ИБС — проблема всех мегаполисов, нас не успокаивает, и работать в этом направлении мы будем ещё более целенаправленно. Мы активно развиваем кардиологическую службу, прежде всего кардиохирургию. Специалистами городского кардиодиспансера освоены такие общепринятые в мире технологии, как коронарография, стентирование, аортокоронарное шунтирование, в том числе на работающем сердце. За первое полугодие с хорошими результатами проведено свыше 270 таких операций.

— **Еркин Ермакович, хочу ещё один актуальный вопрос вам задать — об обеспечении населения, особенно льготных категорий, лекарствами. В России, в связи с мировым финансовым кризисом, резко выросли цены на лекарства, реализуемые в аптечной сети, так как большая часть их завозится из-за рубежа. Это плохо ещё и потому, что уменьшает доступность лекарств россиянам с небольшими доходами. Как вы оцениваете ситуацию с лекарственным обеспечением в Казахстане и, в частности, в Алматы?**

— Объём средств, направляемых из бюджета на лекарственное обеспечение населения, у нас постоянно растёт. В первом полугодии 2009 года бесплатно и на льготных условиях на амбулаторном уровне было обеспечено медикаментами свыше 120 тысяч больных. В 2008 году за тот же период — 97 348 человек. В среднем в первом полугодии на одного больного затрачено из бюджета 6181 тенге. Для сравнения: в 2005 году эта сумма составляла всего 3541 тенге. Хотел бы подчеркнуть, что в последнее время акцент при закупе медикаментов мы перенесли на современные лекарственные

средства с доказанной эффективностью действия. Мы не покупаем лекарства по принципу «лишь бы были дешевле». Главное — чтобы они давали быстрый и ожидаемый эффект. Так что, как мне видится, сегодня можно говорить и об улучшении лекарственного обеспечения населения Алматы, несмотря на то, что мировой финансовый кризис и нас, конечно же, не обошёл стороной. Однако если определять приоритеты при распределении бюджетных средств, то, согласитесь, здравоохранение — бесспорный приоритет всегда. И президент нашей страны Нурсултан Абишевич Назарбаев постоянно подчёркивает, что здравоохранение остаётся ведущим направлением государственной политики. Он настраивает нас на то, что сегодня от системы охраны здоровья населения общество вправе ожидать результативного противостояния росту заболеваемости и смертности.

— **И последний вопрос. Он традиционный для всех интервью с руководителями, но очень важный: какие планы на будущее? Что в повестке работы Управления здравоохранения города Алматы на второе полугодие 2009 года указано в качестве первоочередных задач? Я имею в виду не столько общие цели, сколько конкретные мероприятия.**

— Во втором полугодии предстоит большая работа по аккредитации медицинских организаций с целью определения их соответствия требованиям сегодняшнего дня. Только организации, прошедшие аккредитацию, получат с января будущего года государственный заказ на выполнение гарантированного объёма бесплатной медицинской помощи. К слову, финансирование гарантированного объёма бесплатной медицинской помощи (ГОБМП) также в первом полугодии 2009 года увеличилось — на 15,4%, составив 20,9 млрд тенге. Финансирование ГОБМП на уровне организаций ПМСП возросло с 7,0 до 9,3 млрд тенге (+33%). Это позволило осуществить значительный, с 429,73 до 570,24 тенге в месяц, прирост подушевого норматива на одного жителя. ■

## АО «Медицинский университет Астана»

### Новый уровень медицинского образования позволит вывести Казахстан на мировые позиции в области медицины и здравоохранения

■ Наталья Кириллова



*Акционерное общество «Медицинский университет Астана» имеет давние традиции. В октябре 2009 года ему исполняется 45 лет. Университет является одним из лидеров престижных учебных заведений суверенного государства и входит в тройку лучших медицинских вузов Казахстана. В январе 2009 года АО «Медицинский университет Астана» вошёл в состав Национального медицинского холдинга. Неотъемлемой частью университета являются традиции академичности. Университет развивает сотрудничество с ведущими университетами США, Японии, Европы, России, внедряет инновационные методы обучения, эффективные образовательные программы. Клиническими базами университета являются уникальные медицинские центры Национального медицинского холдинга.*

**Р**ектор АО «Медицинский университет Астана» — Жаксыбай Шаймарданович Жумадилов, доктор медицинских наук, профессор, заслуженный деятель Республики Казахстан, доктор Ph.D. (Япония), лауреат многих международных грантов, автор 425 научных работ, в том числе пяти монографий и более двадцати пяти изобретений. Более 150 работ Жаксыбая Шаймардановича опубликовано на английском и японском языках. Он руководитель трёх докторских и девятнадцати кандидатских диссертаций, член Международной ассоциации хирургов. Среди наград ректора Ж.Ш. Жумадилова — почётная грамота Методистского госпиталя (США), а в его научной копилке — международный грант Департамента коммерции США, международный научный грант (Япония, 1999–2002 и 2004–2006), первые премии в конкурсе медицинской академии «Ведущий учёный года» в 1991, 2002, 2004–2006 годах, международная премия за лучшую публикацию года (Япония, 2004). Кроме того, Жаксыбай Шаймарданович — со-руководитель научного проекта На-

ционального института рака (США), участник и организатор многих международных конференций и симпозиумов, член редколлегии журналов и Правления Азиатской ассоциации по радиобиологическим исследованиям, неоднократно приглашался на симпозиумы как председатель секций и лектор, работал приглашённым профессором Хиросимского университета (Япония) и Антверпенского университета (Бельгия). До 2008 года Ж.Ш. Жумадилов работал проректором по научно-клинической работе Семипалатинской государственной медицинской академии. В июле 2008 года назначен исполнительным директором Национального медицинского холдинга Республики Казахстан, с декабря 2008 года является членом Совета директоров и председателем Правления, с этого же времени возглавляет АО «Медицинский университет Астана».

— **Жаксыбай Шаймарданович, что сегодня представляет собой университет?**

— В АО «Медицинский университет Астана» функционируют 55 кафедр, ведётся обучение по десяти спе-



циальностям: общая медицина; общественное здравоохранение; сестринское дело; стоматология; фармация; медико-биологическое дело; медико-профилактическое дело; педиатрия; восточная медицина; лечебное дело. В университете обучаются более 3 500 студентов. Научно-педагогическую и лечебно-диагностическую работу ведут свыше 600 преподавателей, в том числе докторов наук, профессоров — 51 человек, более 180 кандидатов наук. Со дня основания университет подготовил свыше 13 500 специалистов медицинского профиля. Многие из них успешно работают как в Казахстане, так и за рубежом (США, Канада, Израиль, Германия, Греция, страны СНГ и другие). Знания студентам в нашем университете передают достойные люди — это Т.Г. Шарманов, Р.К. Тулебаев, оба академики НАН Республики Казахстан, А.Е. Ерекешов, Е.А. Тайгулов, Е.Д. Даленов, Ф.А. Галицкий, К.К. Ахметов, Г.Р. Батпенова, Ж.Х. Хамзабаев, Р.И. Рахимжанова, Д.С. Тажибаева, Т.З. Сейсембеков и многие другие.

В соответствии с утверждённым операционным планом АО «Медицинский университет Астана» на 2009 год внесены предложения по проектированию создания института общественного здравоохранения (ИОЗ) в составе АО «Медицинский университет Астана». В предполагаемом институте будет проводиться подготовка бакалавров по дисциплинам «Общественное здравоохранение», «Менеджмент»,

осуществляться подготовка магистров по специальности «Общественное здравоохранение» и докторов наук по специальности «Общественное здоровье и здравоохранение». С 2009 года введена программа MBA (магистр делового администрирования) в больничном управлении, в сотрудничестве с Колумбийским университетом (США), Парквей-колледжем (Сингапур), университетом Джонса Хопкинса (США), Дунайским университетом (Австрия).

**— Что это вам даёт?**

— Мы считаем, что все виды трёх уровней обучения — бакалавриат, послевузовский и постдипломный — должны быть объединены единой идеологией подготовки специалистов общественного здравоохранения. В связи с переходом на международные стандарты у нас внедряется кредитная технология обучения. Используются инновационные методы обучения: проблемно-ориентированное обучение, объективно структурированный клинический экзамен и так далее. Успешно ведётся подготовка научно-педагогических кадров высокой квалификации в магистратуре, докторантуре, аспирантуре.

Наш университет — один из немногих вузов страны, который проводит подготовку специалистов на военной кафедре. В университете функционирует крупнейшая в регионе медико-биологическая библиотека, работают компьютерный и учебно-клинический центры, корпуса и общежития подключены к Интернету. Учебный процесс неразрывно связан с научной деятельностью в вузе. Студенты привлекаются для работ в проектах научно-прикладных программ республиканского и международного масштаба. Эффективно развивается международное сотрудничество с ведущими университетами более чем из двадцати стран. Издаются научные журналы — «Астана медициналық журнал», «Валеология», «Оториноларингология», «Мир стоматологии».

В университете работает два диссертационных совета по защите докторских диссертаций по 7 специальностям.

Студенты нашего университета проходят практику и имеют возможность работать в республиканских центрах, научно-исследовательских институтах и лечебно-профилактических учреждениях г. Астаны, в уникальных клиниках Национального медицинского холдинга, куда входят Детский республиканский реабилитационный центр, Национальный центр материнства и детства, Республиканский диагностический центр, Научный центр нейрохирургии, Центр неотложной помощи, а также Кардиохирургический центр, открытие которого планируется в 2010 году. В них работают ведущие специалисты ближнего и дальнего зарубежья. Университет сотрудничает со многими ведущими университетами мира, что даёт возможность прохождения стажировки студентов и преподавателей за рубежом.

**— Каковы ваши ближайшие планы?**

— Сегодня на повестке дня университета на первый план выходят краткосрочные и среднесрочные меры, которые позволят удержать ведущие позиции в сфере медицинского образования в стране. В перспективе целью АО «Медицинский университет Астана» является формирование нового уровня медицинского образования, который позволит вывести Казахстан на мировые

позиции в области медицины и здравоохранения за счёт подготовки высококвалифицированных, интеллектуальных и социально образованных специалистов. Основной миссией университета является создание конкурентоспособного медицинского вуза, оказывающего инновационные образовательные и медицинские услуги, соответствующие международным стандартам качества и безопасности. В будущем АО «Медицинский университет Астана» должен стать ведущим медицинским вузом, лидером в системе непрерывного профессионального образования и инноваций в здравоохранении, научно-клиническим центром передовых медицинских технологий, центром формирования и внедрения стандартов корпоративной этики, источником информации и технологий, центром формирования научной, социально-культурной, здоровой корпоративной среды и доверия к системе здравоохранения.

От первых шагов постижения медицины до выхода из стен alma mater наш студент чувствует дух наставничества и формирует в себе стремление к познанию науки врачевания. А мы на каждом переходном этапе оказываем и будем оказывать ему свою посильную помощь, чтобы он с гордостью мог сказать, что учился в АО «Медицинский университет Астана»!



# С заботой о будущем нации

■ Наталья Кириллова



**Ф**ормирование здорового образа жизни — часть государственной политики Республики Казахстан. Один из семи приоритетов социальной стратегии «Казахстан 2030» — «Здоровье, образование и благополучие граждан Казахстана».

Задачей Национального центра проблем формирования здорового образа жизни (НЦПФЗОЖ), созданного в декабре 1997 года, явилась разработка национальной политики по формированию здорового образа жизни, максимальное привлечение всех заинтересованных структур, различных министерств и ведомств, международных, неправительственных организаций, координация их усилий по формированию здорового образа жизни, разработка новых технологий по информированию, образованию и коммуникации в вопросах формирования здорового образа жизни среди широких слоёв населения, научное сопровождение и мониторинг национальных и региональных программ по здоровому образу жизни, переориентация системы здравоохранения на профилактику заболеваний и укрепление здоровья населения. О деятельности НЦПФЗОЖ рассказывает его генеральный директор, доктор медицинских наук, профессор Сауле Алкеевна Диканбаева.

— Структура Службы формирования здорового образа жизни включает Национальный центр

проблем формирования здорового образа жизни, его филиалы на базе медицинских вузов в городах Шымкент, Семипалатинск, Астана и Актюбинск, 14 областных ЦФЗОЖ, 9 городских центров и 16 районных центров формирования здорового образа жизни. Имеются также центры укрепления здоровья на базе крупных амбулаторно-поликлинических организаций — их сегодня более 200. Для обеспечения координации деятельности государственных, международных и неправительственных организаций в стране созданы и действуют национальный и региональные координационные советы по охране здоровья при Правительстве Республики Казахстан, акимах областей и городов, создаются рабочие группы по формированию здорового образа жизни.

Большой вклад в становление службы и национальной политики формирования здорового образа жизни, комплексной программы «Здоровый образ жизни» внесли видные организаторы казахстанского здравоохранения — В.Н. Десятко, Т.Ш. Шарманов, А.А. Аканов (первый директор НЦПФЗОЖ и основатель службы), М.К. Кульжанов, К.А. Тулебаев, Т.И. Слажнёва, С.Т. Сейдуманов. В 1999 году руководством Казахстана была утверждена комплексная программа «Здоровый образ жизни», приоритеты которой — содействие качественно и рациональному питанию; развитие физической культуры и спорта; борьба с пьянством и алкоголизмом; сокращение потребления табака и табачных изделий; сокращение употребления наркотиков; содействие безопасному половому поведению, профилактика болезней, передаваемых половым путём, и ВИЧ/СПИД; профилактика снижения заболеваемости гепатитом, острыми кишечными инфекциями и туберкулёзом, а также здоровье и окружающая среда.

— Сауле Алкеевна, каких результатов вы уже достигли?

— В 2006 году центр посетили генеральный директор ВОЗ Джон Вук Ли и руководители Европейского бюро ВОЗ Джо Асвалл и Марк Данзон. Они дали высокую оценку казахстанскому правительству, впервые в мире создавшему общегосударственную систему формирования здорового образа жизни.

За прошедшие годы Центром проведена большая многоплановая работа. Совместно с Министерством образования и науки РК в общеобразовательных школах введён дополнительный час урока физической культуры в неделю. Ежегодно проводятся спартакиады медицинских работников, «Мама, папа и я — здоровая семья», велосипедные забеги, соревнования по сдаче Президентских тестов. За республиканскую акцию «Час физической активности», охватившую 5 млн человек, Казахстан занесён в Книгу рекордов Гиннеса. В школах страны проведены республиканские конкурсы сочинений и плакатов «За жизнь без наркотиков» (участвовало более 72 тыс. детей в возрасте 12–17 лет), детского рисунка «Мне не всё равно... А тебе?» (около 52 тыс. учащихся 9-х, 10-х, 11-х классов), совместно с Национальным дебатным центром во всех регионах страны проведены дебаты среди студентов и школьников по вопросам употребления вредных веществ.

Центр выступил инициатором в разработке и принятии закона «О профилактике и ограничении табакокурения». Совместно с ЕРБ ВОЗ разработан национальный план действий по профилактике табакокурения, создана национальная коалиция «За Казахстан, свободный от табачного дыма». Активно внедряется целевая программа «Алматы — город, свободный от табачного дыма». Разработана концепция политики ограничения потребления алкоголя в стране.

Наши специалисты принимали участие в разработке программы по противодействию эпидемии СПИДа в Казахстане. Совместно с молодыми исполнителями республики поставлен мюзикл «Ангелы страсти», главной целью которого стало снижение стигмы и дискриминации людей, живущих с ВИЧ/СПИДом. Разработаны и внедрены в практику стандарты деятельности медицинских работников первичного звена по пропаганде здорового образа жизни и профилактике поведенческих факторов риска при основных заболеваниях. Ежегодно проводятся республиканские конкурсы «ПМСП за здоровый образ жизни» и «Лучший сельский врач».

— Сауле Алкеевна, помимо прочего, вы тесно контактируете с ВОЗ.

— Да, распоряжением генерального директора на базе НЦПФЗОЖ создан сотрудничающий центр содействия здоровому образу жизни. Мы инициировали внедрение проекта ВОЗ «Здоровые города» в Казахстане. В 2002 году 12 городов Казахстана официально вступили в европейскую сеть «Здоровые города». Внедряется проект «Школы, способствующие укреплению здоровья». Для более 750 школ республики, участвующих в проекте, целью является достижение здорового образа жизни всего школьного сообщества. В проекте ВОЗ «Здоровые университеты» в Казахстане участвуют 47 вузов и 11 учебных заведений среднего специального образования. Основным успехом в росте гражданской активности студенчества можно считать волонтерское молодежное движение, в ряды устойчивых волонтеров ежегодно вступают около 200 студентов. Проект ВОЗ «Больницы, способствующие укреплению здоровья» поддержали 34 лечебно-профилактические организации, вошедшие в казахстанскую сеть «БСУЗ». 34 предприятия страны участвуют в проекте «Здоровые рабочие места». Проект ВОЗ по сохранению и укреплению здоровья сельского населения в Казахстане



Участники совещания по медицинским осмотрам населения

реализуется под названием «Здоровые аулы». Ежегодно работа этого проекта оценивается по результатам республиканского конкурса «Здоровый аул», в котором принимают участие около 300 аулов.

— Проведение столь масштабной работы, естественно, напрямую зависит от кадрового потенциала учреждения.

— Для создания кадрового потенциала специалистов по ФЗОЖ подготовлено 16500 педагогов, 5000 специалистов, работающих с детьми и подростками по вопросам профилактики употребления вредных веществ, ИППП/ВИЧ, инфекционных заболеваний, 2500 медицинских работников по вопросам профилактики микронутриентных состояний. В целях реализации долгосрочной стратегии развития Казахстана при АГИУВ создана головная кафедра «Профилактика заболеваний и укрепления здоровья». Её цель — подготовка и переподготовка специалистов ПМСП, службы ФЗОЖ, валеологов по вопросам профилактики заболеваний, укреплению здоровья и пропаганде здорового образа жизни. Всего за 11 лет обучено около 1100 специалистов.

Научно-исследовательская деятельность, осуществляемая специалистами Центра, призвана обеспечить сопровождение программ ЗОЖ посредством обоснования

политики, совершенствования управления и мониторинга процессов формирования здорового образа жизни, разработки и внедрения новых технологий по оздоровлению различных групп населения. За время работы Центра защищено 6 докторских и 15 кандидатских диссертаций, 27 соискателей выполняют научные темы. Ежегодно организуются международные научные конференции специалистов здорового образа жизни. На базе Высшей школы общественного здравоохранения МЗРК и Национального центра проблем формирования здорового образа жизни МЗРК работает диссертационный Совет по специальности 140033 «Общественное здоровье и здравоохранение». С 2002 года издаётся ежеквартальный научно-практический журнал «Актуальные вопросы формирования здорового образа жизни, профилактики заболеваний и укрепления здоровья».





### Досье

Нурлан Бостыбаевич Турдалин родился в 1963 году в Актюбинской области (Казахстан). В 1982 году окончил Ленинградский медицинский институт. В студенческие годы был председателем землячества Казахстана по Ленинграду и Ленинградской области, председателем студенческого клуба школы им. Алии Молдагуловой. Трудовую деятельность начал в 1988 году с должности главного врача Комсомольской районной больницы (Актюбинская область). В 1990–1998 годах работал заведующим диагностическим отделением в Казахском научно-исследовательском институте онкологии и радиологии Минздрава Казахстана, в 1998–2002 годах — заместителем главврача и главным врачом Центральной клинической больницы АО «Медицинская служба транспорта». С 2002 по 2006 год возглавлял санаторий «Каменское плато». С 2006 года — директор Городского кардиологического центра г. Алматы.

Кандидат медицинских наук. Автор 20 опубликованных научных работ. Награждён юбилейной медалью президента Республики Казахстан Н.А. Назарбаева «10 лет Астане». Имеет множество благодарностей и почётных грамот.

Женат, отец двоих детей.

## Чтобы сердце билось дольше

■ Наталья Кириллова

Первого января 2007 года в Алматы был открыт городской кардиологический центр на 390 коек. Клинику возглавил кандидат медицинских наук Нурлан Бостыбаевич Турдалин. Основная задача кардиоцентра — оказание специализированной высококвалифицированной лечебно-диагностической помощи лицам, страдающим болезнями системы кровообращения (БСК), в условиях стационара. На базе кардиоцентра расположены кафедры Казахского национального медицинского университета им. С.Д. Асфендиярова — кафедры внутренних болезней, интернатуры, скорой и неотложной помощи. Профессорско-преподавательский состав университета оказывает лечебную и консультативную помощь, ведёт научно-исследовательскую работу. Совместно с ассистентами проводятся научно-практические конференции, клинические разборы тяжёлых больных, семинары. Об успешном сотрудничестве практикующих врачей и сотрудников кафедр свидетельствуют опубликованные научные работы в периодических изданиях ближнего и дальнего зарубежья.

В структуре кардиологического центра имеется приёмное отделение, пять кардиологических отделений для оказания экстренной помощи больным с кардиопатологией, отделение кардиохирургии, отделение плановой кардиологии, терапевтическое и хозрасчётное отделения, реанимация, отделение токсикологии, клинко-диагностическая лаборатория, физиотерапевтическое отделение, рентген-отделение, отделение функциональной диагностики. В каждом из них имеются палаты для субинтенсивного наблюдения, оснащённые современным оборудованием. Для усовершенствования процесса диагностики и оказания неотложной помощи больным в момент поступления в приёмном отделении организовано два поста. В отделение реанимации

госпитализируются тяжёлые больные с острым инфарктом миокарда, его осложнениями, больные со сложными нарушениями ритма и проводимости, требующие экстренной медицинской помощи. Реанимационное отделение оснащено лечебно-диагностической аппаратурой: кардиомониторами с централизованной станцией наблюдения, аппаратами искусственной вентиляции лёгких, дефибрилляторами. В комплексе лечения больных по необходимости проводится гемосорбция, гемодиализ, ультрафиолетовое облучение крови, плазмаферез. Имеется зал для гипербарической оксигенации.

Отделение функциональной диагностики оборудовано электрокардиографами, эхокардиографами, УЗИ-аппаратом для проведения доплерографии, аппаратом для Холтеровского мониторирования, комплексом для проведения велоэргометрии, спирографом. В физиотерапевтическом отделении больной может получить весь комплекс процедур: магнитотерапию, электрофорез, электросон, спелеотерапию. Также имеется кабинет лечебной физкультуры, оснащённый тренажёрами для реабилитации больных кардиологического профиля. В клинко-диагностической лаборатории проводятся исследования на самом высоком уровне. Имеется иммуноферментный анализатор для определения высокочувствительных кардиомаркеров — тропонина, миоглобина, лактатдегидрогеназы, сердечной фракции креатинфосфокиназы, натрий-уретического пептида — маркера сердечной недостаточности, ферритина — показателя анемии, гормонов щитовидной железы. При лаборатории функционирует круглосуточная экспресс-лаборатория для отделения реанимации, кардиохирургии, токсикологии и приёмного отделения.

На базе токсикологического отделения создан Республиканский



информационно-консультативный токсикологический центр, который располагает большим объёмом информации в области токсикологии, базой данных, позволяющей идентифицировать отравляющее вещество и определить эффективные методы диагностики и лечения. Сотрудниками центра проводится активная работа по профилактике отравлений. Здесь же расположена кафедра токсикологии Алматинского государственного института усовершенствования врачей.

**— Нурлан Бостыбаевич, в клиниках такого уровня, как ваш кардиологический центр, всегда ведётся не только практическая работа, но и научная, не так ли?**

— Для повышения уровня знаний медицинского персонала у нас регулярно проводятся семинары, тренинги с последующей аттестацией. В штате кардиоцентра 660 сотрудников. Из них 109 врачей, среднего и младшего медицинского персонала соответственно 248 и 217, прочих — 97 человек. Кадровый научный потенциал клиники представлен двумя докторами и пятью кандидатами медицинских наук. Более 40% врачей и 30% медицинских сестёр имеют квалификационные категории. Наши специалисты проходят курсы повышения квалификации в ведущих клиниках мира. Помимо этого, мы организуем и проводим международные научно-практические конференции, мастер-классы для медиков города и области. Вот несколько примеров: «Острый коронарный синдром» с участием профессоров И.С. Явелова и Е.П. Панченко (Институт кардиологии им. Мясникова), «Актуальные проблемы Холтеровского мониторирования ЭКГ» с участием профессоров С.Ф. Соколова (Российский кардиологический центр) и М.В. Носковой (НЦ сердечно-сосудистой хирургии им. Бакулева), «Современные методы аритмологии» с приглашением профессора В.А. Базаева — заведующего отделом Научного центра кардиохирургии им Бакулева, с проведением мастер-класса для кардиохирургов по имплантации искусственного

водителя ритма, «Тромболитическая терапия в комплексном лечении инфаркта миокарда» с приглашением профессора кафедры профилактической и неотложной кардиологии ФППО ММА им. И.М. Сеченова, заведующей отделом интенсивной терапии и реанимации клиники кардиологии ММА им. И.М. Сеченова Н.А. Новиковой, мастер-классы профессора Университета медицинской науки (штат Орегон), ведущего консультанта Питсбургского медицинского центра, члена АНА (Американской кардиологической ассоциации) Ричарда Харпера «Основы эффективной догоспитальной помощи. Острый инфаркт миокарда, алгоритм диагностики и лечения соответственно рекомендациям АНА 2005», «Особенности проведения аортокоронарного шунтирования путём использования внутригрудных сосудов. Особенности оперативного лечения у больных сахарным диабетом, острым инфарктом миокарда» (профессор Мор Рафии, заведующий отделением кардиохирургии больницы «Ихиллов», Тель-Авив, Израиль), «Особенности проведения коронарографий через сосуды руки. Критерии подбора больных для стентирования и ангиопластики эндоваскулярным способом» (профессор Акрам Абу Фул, заведующий отделением коронарографии больницы «Сарока», Беер-Шева, Израиль).

**— Что наиболее существенно для вас на данном этапе и каковы дальнейшие планы центра?**

— Прошедший 2008 год для нас ознаменован началом функционирования кардиохирургического отделения, укомплектованного великолепными специалистами, имеющими опыт работы в области сердечно-сосудистой хирургии. Следует отметить, что кардиохирургическая служба организована в системе городского здравоохранения Алматы впервые. В настоящее время проводятся следующие виды операций: ангиография, стентирование, аортокоронарное шунтирование (АКШ), протезирование и замена клапанов сердца, имплантация электрокардиостимуляторов,



зондирование полостей сердца. А предстоит сделать многое. Из 1,5 млн населения г. Алматы в аортокоронарном шунтировании нуждаются 1500 больных, в стентировании и баллонной ангиопластике — около 3000, а отделение кардиохирургии в год может проводить лишь 1000–1200 коронарографических исследований, 400 стентирований, 300 АКШ, 200 имплантаций электрокардиостимуляторов.

Городской кардиологический центр располагает квалифицированными кадрами и необходимым современным оборудованием для оказания кардиологической и кардиохирургической помощи населению города Алматы. Так что работой мы обеспечены на несколько лет вперёд. А для решения проблемы экстренной кардиохирургической помощи планируем создать отделение креативной кардиологии, в функции которого войдут дооперационное обследование, лечение и послеоперационная реабилитация пациентов. ■

## ЦГКБ: репутация высочайшего уровня

■ Наталья Кириллова

*Центральная городская клиническая больница (ЦГКБ) – многопрофильное лечебно-профилактическое учреждение, с 1971 года оказывающее высококвалифицированную, специализированную, экстренную, плановую, лечебно-диагностическую и консультативную медицинскую помощь населению города Алматы. В составе учреждения стационар на 700 коек, в том числе 270 – на платной основе, и консультативно-диагностическое отделение. Ежегодно в клинике получают стационарное лечение около 30 тысяч больных. В 2009 году больница переведена из статуса государственного казённого коммунального предприятия в государственное коммунальное предприятие на праве хозяйственного ведения.*

Центральная городская клиническая больница г. Алматы является клинической базой восемнадцати кафедр Алматинского государственного института усовершенствования врачей, Казахского национального медицинского университета, Казахского республиканского и городского медицинских колледжей, сотрудники которых во главе с профессорами и доцентами кафедр принимают активное участие в лечении больных на всех этапах.

Возглавляет больницу Есентай Бодесович Тажиев. Благодаря его организаторским способностям, умелому подходу к делу, принципиальности, требовательности не только к подчинённым, но и к себе, умению взять ответственность на себя, ЦГКБ неузнаваемо преобразилась: в учреждении проведён капитальный ремонт всех отделений и служб, приобретено современное лечебно-диагностическое оборудование, больница полностью укомплектована мягким и твёрдым инвентарём. Улучшились качественные показатели работы, повысилась ответственность за выполнение должностных обязанностей, сформировался высокий кадровый потенциал – 57% врачей имеют высшую и первую квалифи-

кационные категории, в коллективе три доктора и 26 кандидатов медицинских наук.

Использование современных медицинских технологий, максимально комфортные условия для пациентов, грамотный и ответственный персонал – всё это позволяет оказывать квалифицированную медицинскую помощь больным, способствует созданию прекрасной репутации клиники. Поэтому вполне закономерной стала победа ЦГКБ в конкурсе «Выбор года в Казахстане» (2000–2005) в номинации «Лучшая клиника страны» с получением международной награды на Евромаркетфоруме (Брюссель).

В больнице ведут приём высококвалифицированные терапевты, кардиологи, хирурги, урологи, ангиохирурги, офтальмологи, гастроэнтерологи, травматологи, проктологи и другие специалисты. Кроме того, проводятся все виды медицинских комиссий: водительские медицинские комиссии, для трудоустройства на работу и поступления в учебные заведения, для получения вида на жительство и гражданства, для выезжающих за рубеж, медосмотры по профпатологии.

Клинико-диагностическая лаборатория оснащена современной

аппаратурой для проведения всех видов гематологических, биохимических, иммунологических, бактериологических и вирусологических исследований, в отделении лучевой диагностики проводятся исследования с помощью цифровых рентген- и УЗ-аппаратов, имеются компьютерный и магнитно-резонансный томографы.

Бюджетные отделения оказывают помощь по следующим профилям: хирургия, гинекология, микрохирургия глаза, сосудистая и гнойная хирургия, урология, травматология, колопроктология, терапия, неврология. Что касается платных отделений, то это такие направления, как офтальмология, урология, травматология и ортопедия, хирургия и нефрология, гинекология, терапия, гастроэнтерология, неврология, многопрофильное отделение, отделение гемодиализа и экстракорпоральной детоксикации, ревматологическое отделение.

Платное урологическое отделение использует современные методы лечения урологических заболеваний, в том числе с использованием гольмиева лазера для проведения бескровных операций по поводу камней мочеточников и различных отделов уретры, внедрён бескровный метод лазерного удаления аденомы предстательной железы (лазерная вапоризация), применяются трансуретральная резекция доброкачественной гиперплазии предстательной железы, дистанционное дробление камней различной локализации, контактно-лазерное дробление камней мочеточника и почек, эндоскопическое лазерное лечение стриктур уретры различного генеза и склероза шейки мочевого пузыря, полипов уретры и полового члена, неудержания мочевого пузыря.

В отделении травматологии и ортопедии проводятся все виды травматологических операций, реконструктивно-восстановительные операции при повреждениях и заболеваниях суставов, операции на позвоночнике, тазе,

**Досье**

Есентай Тажиев, главный врач, директор ЦГКБ г. Алматы, доктор медицинских наук, профессор. Отличник здравоохранения, врач-организатор высшей категории, заслуженный работник Республики Казахстан.

Родился в 1947 году. В 1974 году окончил лечебный факультет Алматинского государственного мединститута. С 1975 по 1978 год работал врачом-хирургом Центральной городской клинической больницы, в 1978 году был назначен заведующим одного из самых тяжёлых подразделений больницы — отделения хирургических инфекций, которое в течение четырёх лет занимало первое место по больнице в конкурсе «Лучшее отделение». В 1986 году Есентай Бодесовича назначают на должность главного врача ГКБ № 1 г. Алматы. Спустя 10 лет он возвращается в ЦГКБ главным врачом.

В 1996 году Е.Б. Тажиеву присвоено почётное звание «Заслуженный работник Республики Казахстан».

В 2002 году по результатам республиканского конкурса «Алтын Адам — Человек года» он признан победителем в номинации «Лучший менеджер в Казахстане», в 2003 году — в номинации «Лучший руководитель в Казахстане в области медицины». В 2006 году за разработку и внедрение новейших технологий в хирургии Тажиев награждён дипломом в номинации «Золотой скальпель».

Автор 65 печатных работ (в их числе 7 монографий, учебное пособие и 9 методологических рекомендаций), а также трёх патентов на изобретение, депутат Маслихата IV созыва, председатель комиссии по социальной защите и общественному согласию.



В 2001 году Е.Б. Тажиев награждён юбилейной медалью в честь 10-летия независимости Республики Казахстан, в 2004 году за заслуги перед государством, активную общественную деятельность награждён орденом «Парасат», в 2006 году — юбилейной медалью в честь 10-летия Парламента РК.

при ожогах и отморожениях 3–4-й степени, эндопротезирование, менискэктомии, кожные пластики. Кроме того, внедрены и совершенствуются из года в год артроскопические операции на суставах.

В платном многопрофильном отделении имеются палаты для пациентов с сосудистой патологией, которым проводится консервативное лечение таких заболеваний, как посттромботический синдром, хроническая артериальная непроходимость, хроническая абдоминальная ишемия, хроническая лимфопатическая недостаточность, болезнь перевязанных сосудов, тромбозы глубоких вен.

Осуществляются все виды операций на сосудах при облитерирующих заболеваниях аорты, магистральных артерий, с применением искусственного протеза, а также при варикозных и посттромбофлебических болезнях. Пациентам с колопроктологичес-

кой патологией проводятся консервативное и оперативное лечение. Здесь же лечатся пациенты с хирургической инфекцией — тяжёлый контингент больных с гнойно-некротическими процессами мягких тканей.

В физиотерапевтическом отделении можно получить все виды физиопроцедур: электрофорез, электросон, амплипульстерапия, светолечение, ультразвук, магнитотерапия, парафиноаппликация, лазеротерапия, ингаляции, различные виды массажа, соляная шахта, кислородный коктейль. В отделении имеется грязеводолечебница, где проводятся подводный массаж, различные виды ванн, в том числе пантовые ванны, душ Шарко, циркулярный душ, сауна, лечебные грязи, а также АМОК (автоматизированное мониторное очищение кишечника).

Имеется зал ЛФК (фитнес-зал), оборудованный современными тре-

нажёрами, необходимыми для лечения заболеваний костно-суставной и мышечной систем. Кроме того, проводится денситометрия, т.е. определение минеральной плотности кости с целью раннего выявления остеопороза, позволяющая точно измерить плотность костной ткани при отсутствии лучевой нагрузки на организм.

— В сентябре 2005 года нашу больницу посетил глава Республики Казахстан Нурсултан Назарбаев, который дал высокую оценку работы коллектива по совершенствованию медицинской помощи населению, — с гордостью говорит главный врач Есентай Тажиев. — Наш коллектив не останавливается на достигнутых результатах и постоянно работает над вопросами совершенствования оказания лечебно-диагностической помощи больным и созданием для них максимально комфортных условий пребывания в клинике. ■



## Здесь торжествует жизнь

■ Наталья Кириллова

*Городская клиническая больница № 1 г. Алматы в декабре 2008 года отметила своё 25-летие. За 25 лет успешного труда медиками ГКБ № 1 пролечено около 400 тысяч больных, принято более 50 тысяч родов.*

Географическое месторасположение больничного комплекса является на редкость удачным. Здания, сооружения и администрация больницы располагаются на одной огороженной горизонтальной площадке площадью 22 гектара, расположенной на юго-западе Алматы. Больницу окружает большое количество зелёных насаждений, из большинства её окон открывается великолепная панорама Заилийского Алатау, роза ветров с преобладающим юго-западным ветром обеспечивает циркуляцию чистого свежего воздуха с предгорных полей и садов — всё это делает месторасположение больницы уникальным и исключительно экологически благоприятным и привлекательным.

Сегодня это одна из крупнейших, социально значимых и вос-

требуемых клиник Казахстана, оказывающая экстренную и плановую специализированную стационарную, родовспомогательную и консультативную помощь жителям города и её гостям.

Больница является клинической базой шести кафедр Казахского национального медицинского университета им. С.Д. Асфендиярова.

За годы работы в больнице сформировался сплочённый коллектив единомышленников, многие из которых работают в ней со дня основания. В коллективе ГКБ № 1 трудятся четыре заслуженных врача РК, один доктор и шесть кандидатов медицинских наук. С декабря 2006 года больницу возглавляет отличник здравоохранения, кандидат медицинских наук Назарбек Есиркепович Бейсен. Под руководством Назарбека Есир-

кеповича в 2007 году больнице присвоено звание «Жылдық үздік емдеу орталығы». Коллектив больницы реализует чёткую и последовательную стратегию развития, результат которой — тысячи возвращённых к жизни больных.

В настоящее время мощность стационара составляет 560 коек: 360 коек — по государственному заказу и 200 коек на платной основе. В отделениях развёрнуты одно-, двухместные палаты с прихожими, балконами, санузлом с душем в каждой палате, с двухсторонней переговорной связью с постовыми сёстрами, ночной подсветкой.

Бюджетные отделения представлены шестью клиническими отделениями на 220 коек и родильным домом на 140 коек. Терапевтическое отделение — единственное в Алматы стационарное отделение для лечения ветеранов Великой Отечественной войны, тружеников тыла, ликвидаторов ЧАЭС и жертв Семипалатинского полигона. Для лечения этой категории больных врачи отделения совместно со специалистами кафедры клинической фармакологии, эндокринологии, ЛФК и физиотерапии КазНМУ разрабатывают и внедряют новые методы терапии с учётом возрастных особенностей пациентов и наличия сопутствующих заболеваний.

На базе больницы действуют единственные в городе аллергологическое, пульмонологическое и гастроэнтерологическое отделения. В аллергологическом отделении проводится специфическая иммунодиагностика (выявление причин аллергии) с последующим специфическим лечением. Специалисты отделения совместно с сотрудниками кафедры аллергологии и иммунологии КазНМУ разрабатывают и внедряют новые методы диагностики, лечения аллергозов, а также стандарты безопасного лечения беременных женщин, страдающих аллергией и астмой.

В пульмонологическом отделении лечат больных с тяжёлыми заболеваниями бронхолёгочной системы с включением в комплекс

лечебно-профилактических мероприятий трахеобронхиальных заливок, внутривенного введения антибактериальных препаратов с учётом чувствительности флоры мокроты и плевральной жидкости.

В гастроэнтерологическом отделении широко используются эндоскопические методы диагностики для верификации онкопатологии (хромэндоскопия) и лечения язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки, варикозно-расширенных вен пищевода. Сотрудниками отделения регулярно проводятся обучающие семинары для врачей терапевтического профиля г. Алматы в рамках гастрошколы, функционирующей в течение двух лет.

Реабилитационное отделение — городской центр восстановительного лечения принимает на лечение больных после перенесённого острого нарушения мозгового кровообращения, с последствиями операций на головном и спинном мозге, после перенесённых черепно-мозговых травм и хирургических операций, после выраженного обострения нейромышечного или компрессионно-корешкового синдрома при остеохондрозе позвоночника.

Особого внимания заслуживает служба родовспоможения. За год в родильном доме больницы принимают до шести тысяч родов. Роддом оснащён современной аппаратурой, одноразовыми средствами ухода за роженицами и новорождёнными. Здесь приветствуются семейные ро-

ды — для этого оборудовано 15 индивидуальных палат. Все акушеры-гинекологи владеют техникой оперативного родоразрешения, врачи и акушерки обучены безопасным эффективным перинатальным технологиям, которые внедрены с 2006 года в рамках инициативы ВОЗ по обеспечению безопасной беременности. В 2007 году международными экспертами ВОЗ/ЮНИСЕФ родильному дому ГКБ № 1 присвоено звание «Больница, доброжелательная к ребёнку».

Взросшая потребность медицинской помощи на платной основе позволила увеличить коечную мощность отделений терапевтического и хирургического профилей. С начала 2009 года открыты платное реабилитационное и платное гинекологическое отделения.

Более 10 лет в больнице функционирует платное консультативно-диагностическое отделение, где можно получить квалифицированную помощь пятнадцати врачей-специалистов: терапевт, кардиолог, ЛОР, окулист, невропатолог, гинеколог, уролог, дерматолог, стоматолог, стоматолог-ортопед и др. К услугам пациентов широкий спектр диагностических исследований: клиническая, биохимическая и бактериологическая лаборатория, кабинет УЗИ, компьютерной ЭКГ и ЭЭГ, велоэргометрии, холтеровского мониторирования артериального давления и ЭКГ, рентгенологическое и эндоскопическое обследование, спирография, кабинет дуоденального зондирования.

Несомненно, уникальность больницы и в применении в лечебной деятельности природных факторов — минерального источника, используемого в виде бассейна с подводным вытяжением; ванн, орошений, ингаляций, а также лечебной грязи иловой группы с содержанием калия, магния, кальция, хлора, сульфата, карбонатов и гидрокарбонатов, доставляемой с берегов озера Тузколь (Алматинская область). Воды термального источника Нижнекаменской минеральной воды широко применяются для лечения заболеваний опорно-двигательного аппарата, нервной системы, желудочно-кишечного тракта, гинекологических заболеваний. В комплексе физиотерапевтических процедур применяются все виды электро- и светолечения, парафинолечение, душ Шарко, циркулярный душ, различные виды массажа, иглотерапия, сауна.

Внедрение новых методов диагностики и комплексного лечения позволило значительно улучшить качественные показатели деятельности больницы: сократить пребывание больного в клинике, тем самым увеличив оборот койки, сократить вдвое больничную летальность. Сохранив достижения больницы за 25 лет и приумножая их, коллектив организации готов и впредь отдавать все свои силы, знания и умения для выполнения высокого профессионального долга — укрепления здоровья жителей и гостей г. Алматы. ■



## Награда «Европейское качество» — крупнейшей клинике Алматы

■ Наталья Кириллова

Городская клиническая больница № 7 — самая крупная многопрофильная клиника г. Алматы с коечной мощностью 900 единиц. В ней 32 структурных подразделения, из них 19 клинических и 9 параклинических. Больница построена в 1991 году как медицинское учреждение на случай чрезвычайных ситуаций. Теперь это современное лечебно-профилактическое учреждение, оказывающее экстренную и плановую медицинскую помощь, а также высокоспециализированную помощь по нейрохирургии для жителей республики. Возглавляет клинику Иван Иванович Ли.

— ГКБ № 7 оснащена новейшим оборудованием: в круглосуточном режиме работает компьютерный томограф, в 2007 году установили ядерно-магнитный резонансный томограф фирмы PHILIPS. Цифровые рентген-аппараты, современное ультразвуковое и лабораторное оборудование позволяют оказывать качественную и высокотехнологическую помощь нашим пациентам, — рассказывает главный врач. — Лаборатория больницы проводит более 5000 анализов в сутки. В настоящее время активно применяются лапароскопические и эндоскопические методы оперативных вмешательств на лапароскопических стойках эндовидеохирургии фирм «Шторц» и «Вольф». В нейрохирургическом отделении для проведения операций на головном и спинном мозге мы применяем операционный микроскоп «Цейс», высокочастотный хирургический нож, современные индивидуальные светооптические системы.

В общей структуре наших отделений преобладают отделения хирургического профиля, их 58%: общая хирургия, отделение хирургических инфекций, травматология, отделение сочетанной травмы, гемодиализ, гинекология, урология, нейрохирургия, нейротравма, спинальная хирургия и др. 42% — службы терапевтического профиля:

терапия, гематология, эндокринология, неврология, нефрология, нейроинсультные отделения. Оперблок состоит из 11 операционных залов, где ежедневно выполняется более 40 плановых и экстренных операций. Успешно проводятся операции при опухолях головного мозга, при опухолях спинного мозга и других заболеваниях позвоночника, последствиях черепно-мозговых травм, гидроцефалии и другой неврологической патологии, в том числе у детей. Активно развивается эндохирургическая помощь, лазерная и гравитационная хирургия. Отделения эндокринологии, гематологии, нефрологии и нейроинсульта являются единственными в г. Алматы. Городской центр гемодиализа обслуживает более 150 больных с терминальной почечной недостаточностью.

Сегодня в клинике работает около 1320 человек, из них 320 врачей и 520 человек среднего медицинского персонала. У нас четыре доктора и шестнадцать кандидатов медицинских наук, восемь отличников здравоохранения, один заслуженный врач Республики Казахстан. Наше учреждение является клинической базой тринадцати ведущих кафедр Алматинского института усовершенствования врачей, Казахстана национального медицинского университета им С.Д. Асфендиярова, республиканского и городского медицинских колледжей.

Приятно сообщить, что с целью повышения престижа нашей клиники, популяризации достижений ведущих специалистов в области медицины и здравоохранения Номинативный комитет Европейской Бизнес-Ассамблеи наградил нашу больницу международной наградой «European Quality» («Европейское качество») — за высокое качество услуг в соответствии с европейскими стандартами. У нас появились новые ориентиры и дополнительный стимул совершенствовать свою профессиональную деятельность. ■



### Досье

И.И. Ли родился в 1960 году в г. Караганде. Окончил Карагандинский государственный медицинский институт по специальности хирургия. Там же проходил интернатуру. В течение трёх лет работал хирургом ЦРБ Молодёжного района Карагандинской области, затем в БСМП г. Караганды врачом-урологом. В 1991 году окончил клиническую ординатуру на кафедре урологии АГИУВ. До 1996 года заведовал урологическим отделением ЦГКБ г. Алматы, затем работал заместителем главного врача городского онкологического диспансера, заместителем главврача по лечебной работе ГКБ № 1, главным врачом лечебно-диагностического центра современных медицинских технологий — строил, разрабатывал концепцию его деятельности. И по сей день это учреждение является самым современным в плане оборудования и методик.

С 2006 года Иван Иванович возглавляет ГКБ № 7. Получил второе высшее образование по специальности «экономист-менеджер» в Казахском институте права и международных отношений.

Депутат Маслихата (городской думы) Алматы. Награждён международной наградой «United Europe» («Объединённая Европа») — за личный вклад в развитие интеграционных процессов.

Этот случай действительно произошёл в одной из районных больниц Омской области и был записан со слов специалиста ГУЗ ОО «ОДКБ», работавшего в той больнице при описанных событиях.

## Всадник без...

■ СЕРГЕЙ ПОНОМАРЁВ

О том, что наш российский мужик на выдумку силен, говорилось уже не раз. А особенно когда ему заняться нечем. Да вот специфика нашего менталитета такова, что зачастую эти выдумки не что иное как поиск приключений на одно место — обычно то, на котором сидят. Однако есть ещё самородки, чьи изыскания в этом плане заслуживают отдельного рассказа.

В один прекрасный момент вызывают хирурга в приёмное отделение. А пациента нет.

— Где пациент? Заводите.

— Он не может зайти.

— А что случилось?

— Ну, не может он ходить.

Выходит на улицу сам хирург. Стоит бочка на 900 литров, но не та, в которой квас перевозят и где большой люк, а так называемый строительный вариант, где маленькое отверстие для залива воды и внизу краник для мытья рук. На этой бочке, как на лошади, сидит мужик.

— Слазь.

— Не могу.

Выясняется следующее. Не завезли на стройку раствор. И мучившиеся от безделья работяги устраивают этакое соцсоревнование. Изощрённый ум. Попалась им на глаза та бочка с тем отверстием. Видать, устроены мы так, что если есть дырка, то надо туда засунуть что-нибудь — палец, руку, ногу... Но эти Архимеды до-



Яна Цыпнягова

морощенные пошли дальше. Решили выяснить — пролезет ли в эту дырку то, что мешает танцору. И вот этот Кулибин мужского достоинства, оседлавший бочку, оказался первым, а заодно и последним, кто воплотил в жизнь народный замысел. Патент на это изобретение он, конечно, не получил, но догадался, что «биллиардные шары» можно закатить, как в лузу, только по одному. А вот то, что всё это дело расправится и обратно доставать придётся в том же самом порядке, не учёл. Вот вам головоломка. Как помочь мужику?

Медики вообще циничны в силу профессии, и юмор у них тоже довольно специфический:

— Очень сложный случай. Необходимо хирургическое вмешательство.

— Это как?

— Как, как. Резать будем. Зато петь будешь, как Демис Руссос.

Всё. Приехали. Страдалец за общее дело и так уже терпелся, пока его перевозили. Дело-то было в сельской местности — а это и кочки, и ухабы. Опять же, бочку трясет. А застрявшие, говоря языком Цицерона «testis», причиняют боль и организму, и, что ещё хуже, самолюбию.

Но шутки шутками, а выручать-то издёргавшегося и измотанного человека надо. Пришлось вызывать сварщика, чтобы тот вырезал отверстие для спасательных работ. Да не так всё просто — бочка-то железная и от сварочного процесса нагревается. Так что мужику вполне реально светило сварить своё «хозяйство» вкрутую. Но нет такой крепости, которую не смогли бы разрушить большевики. Сварщик — режет, хирург — поливает бочку водой из шланга, пациент — орёт, зрители — в восторге. Этакий апокалипсис районного масштаба. Но даже всё хорошее рано или поздно кончается. Вырезали дыру, хирург просунул руку — всё, свобода! Свободен сварщик, свободен хирург, свободен работяга, свободна бочка. Зрители разошлись, занавес. Наконец-то!

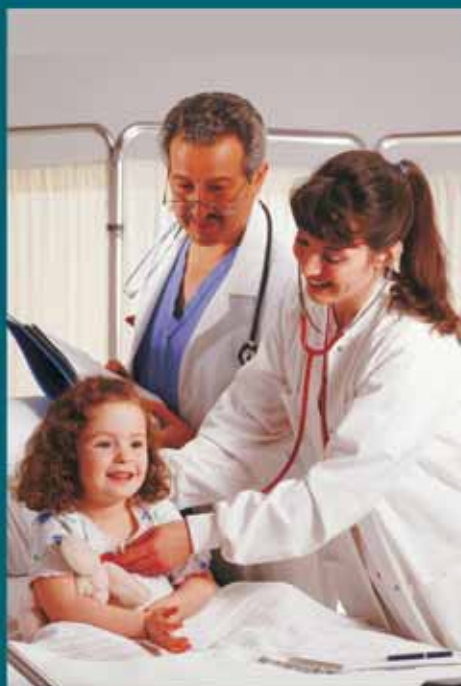


Яна Цыпнягова

**Уважаемые коллеги** Направляйте в редакцию смешные истории, казусы из медицинской практики. Наиболее интересные из них будут опубликованы на страницах журнала. Истории можно присылать на e-mail: [9621222@mail.ru](mailto:9621222@mail.ru), на факс (495) 962-12-22, по почте 107023, г. Москва, пл. Журавл ва, д. 10, стр. 1 или рассказать по телефону.

14-я международная специализированная выставка

# ВОЛГАЗДРАВЭКСПО



**Организатор:**  
ОАО "Казанская ярмарка"  
**при поддержке**  
Министерства здравоохранения  
Республики Татарстан,  
Мэрии города Казани

**30 сентября -  
2 октября**

**КАЗАНЬ  
2009**



ВЫСТАВОЧНЫЙ ЦЕНТР  
ISO - 9001



КАЗАНСКАЯ  
ЯРМАРКА

420059, Республика Татарстан  
г. Казань, Оренбургский тракт, 8  
Тел.: (843) 570-51-11 (круглосуточный),  
570-51-16, факс: (843) 570-51-23  
E-mail: [pdv@expokazan.ru](mailto:pdv@expokazan.ru)

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



Выставочная компания «Омск-Экспо»  
и Международный выставочный центр «Интерсиб»  
приглашают принять участие в выставках:

**7 - 9 октября**  
**ОМСК - 2009**

## **СИБИРСКАЯ НЕДЕЛЯ ЗДОРОВЬЯ И КРАСОТЫ**

### **МЕДИЦИНА**

**14-я специализированная выставка**

Медтехника. Инструменты. Восстановительная медицина. Фармация. Валеология. Интим-салон

### **МАТЬ И ДИТЯ**

**4-я специализированная выставка**

Лекарственные средства.  
Медицинское оборудование. Детское питание.  
Товары и услуги для детей и будущих мам

### **СТОМАТОЛОГИЯ**

Стоматологическая практика.  
Зуботехническая лаборатория

### **ИНДУСТРИЯ КРАСОТЫ**

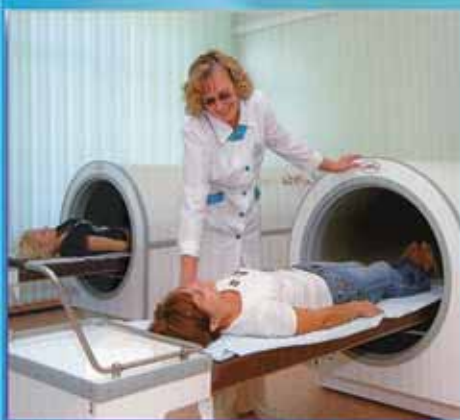
**8-я специализированная выставка**

#### **САЛОН КРАСОТЫ**

Парфюмерия, косметика, парикмахерское,  
косметологическое оборудование

#### **КЛУБ ЗДОРОВЬЯ**

Оборудование для спортивно-оздоровительных  
центров. Системы оздоровительного питания



ВК "Омск-Экспо", 644033, а/я 2835  
тел./факс (3812) 23-02-91, 25-84-87,  
E-mail: expo@omskexpo.ru,  
expo@intersib.ru  
[http:// www.intersib.ru](http://www.intersib.ru)

14-я специализированная выставка  
ВК им. П. Алабина, Самара  
**14–16 октября**



# СамараМедЭкспо 2009



**Товары для здоровья • Оборудование  
Медицинская техника • Лекарственные препараты**

**WWW.MED. RTE-EXPO.RU**

Москва тел.: +7 (495) 921 44 07 | e-mail: med@rte-expo.ru  
Самара тел.: +7 (846) 270 41 00 | e-mail: med@expodom.ru

ОРГАНИЗАТОР



ОФИЦИАЛЬНАЯ ПОДДЕРЖКА:



Министерство здравоохранения  
и социального развития Самарской области



Управление здравоохранения  
Администрации городского округа Самара



# РОССИЙСКАЯ НЕДЕЛЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКВА, ЦВК «ЭКСПОЦЕНТР»



16-ая МЕЖДУНАРОДНАЯ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННАЯ ВЫСТАВКА

# аптека

## 7-10 ДЕКАБРЯ 2009

МЕЖДУНАРОДНЫЙ ДЕЛОВОЙ МЕДИКО-ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЙ ФОРУМ

Организатор:



ЕВРОЭКСПО

проходит совместно с

19-й международной выставкой "Здравоохранение, медицинская техника и лекарственные препараты"

# ЗДРАВООХРАНЕНИЕ

## 7-11 ДЕКАБРЯ 2009

При поддержке:

Министерства здравоохранения и социального развития РФ  
Министерства промышленности и торговли РФ  
Российской академии медицинских наук  
Общественной палаты РФ

Выставка проводится под патронатом:

Торгово-промышленной палаты РФ  
Правительства Москвы



### СТАТИСТИКА

15-й Международной специализированной выставки "Аптека-2008" и Медико-фармацевтического конгресса

компании-участники  
**337 из 18 стран мира**  
посетители  
**12 717**  
посетители-специалисты  
**77%**



### СТАТИСТИКА

19-й Международной выставки "Здравоохранение, медицинская техника и лекарственные препараты"

компании-участники  
**1060 из 40 стран мира**  
посетители  
**28 343**  
посетители-специалисты  
**94%**

Вы можете посетить выставку бесплатно, заполнив анкету посетителя при входе в ЦВК «Экспоцентр»



ГЕНЕРАЛЬНЫЙ  
ИНФОРМАЦИОННЫЙ  
СПОНСОР:

Фармацевтический  
ИНВЕСТНИНГ

ОФИЦИАЛЬНЫЙ  
ИНФОРМАЦИОННО-  
АНАЛИТИЧЕСКИЙ ПАРТНЕР:

РЕМЕДИУМ  
ГРУППА КОМПАНИЙ

ОРГАНИЗАТОР  
ФОРУМА:

RPI

ИНФОРМАЦИОННЫЙ  
СПОНСОР:

АПТЕКИ

МЕДИА-ПАРТНЕРЫ:

МОСКОВСКИЕ  
Аптека

Rp

НОВАЯ  
АПТЕКА



АПЕЧНОЕ ДЕЛО

ЭКСПОЦЕНТР  
МОСКВА

Tel.: +7 (495) 925 65 61/62 E-mail: info@aptekaexpo.ru  
Директор выставки «Аптека»: Киселёва Екатерина

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



# GENE: TECHNOLOGY & ANALYSES CORPORATION



## Практическое применение молекулярно-генетических анализов в онкологии

Основа нашей диагностики – поиск ошибок в ДНК человека, а именно поиск мутантных или гиперметилированных генов опухолевого происхождения в плазме крови, клетках крови, опухолевом материале и других биологических объектах.

**Выявление дефектных генов в зависимости от биологических образцов позволяет решать следующие задачи:**

- ♦ Установить генетическую предрасположенность к онкологическим заболеваниям.
- ♦ Выявить, передались ли мутантные гены (аллели) детям пациента.
- ♦ Дать рекомендации по профилактике.
- ♦ Провести раннюю диагностику онкологического заболевания.
- ♦ Выполнять мониторинг течения болезни после хирургического удаления опухоли.
- ♦ Дать ранний прогноз по возникновению рецидивов и метастазов рака.
- ♦ Рекомендовать тактику лечения в зависимости от установленных генетических дефектов.

## Мы проводим молекулярно-генетические анализы:

Анализ мутаций в генах p53, k-ras, b-raf, APC и c-kit по плазме крови

Анализ мутаций в генах p53, k-ras, b-raf, APC и c-kit в слюне

Анализ мутаций в генах p53, k-ras, b-raf, APC и c-kit по парафинированным блокам из опухолевого материала

Определение статуса метилирования гена GSTP1 в клеточном осадке мочи

Определение статуса метилирования гена p16INK4a

Определение статуса метилирования гена E-Cadherin

Секвенирование гипермутабельных участков генов p53, b-raf и APC для прогноза чувствительности опухоли к некоторым видам химиотерапии

Определение ряда иммунохимических онкомаркеров

**Мы проводим исследования пищевой и других видов аллергий с помощью немецкой диагностики, отвечающей самым высоким европейским стандартам**