

КТО ОСТАЮТЯ

Who is Who

В М Е Д И Ц И Н Е



Сергей Меняйло

Полномочный представитель Президента РФ в СФО:

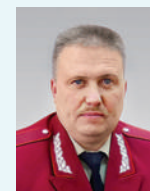
«В Иркутской области за её 80-летнюю историю создан многоуровневый медицинский комплекс. Организации здравоохранения Приангарья вносят ощутимый вклад в решение задачи медицинского обеспечения населения».



Сергей Левченко

Губернатор Иркутской области:

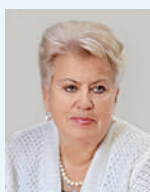
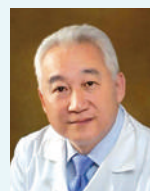
«Номер журнала посвящён здравоохранению Иркутской области, достижениям в этой сфере и новым проектам, реализуемым на иркутской земле замечательными медработниками, преданными своему делу».



Олег Ярошенко

Министр здравоохранения Иркутской области:

«Региональную сферу здравоохранения необходимо постоянно совершенствовать — только так можно обеспечить население доступной, качественной и безопасной медпомощью».



ТЕМА НОМЕРА

ЗДРАВООХРАНЕНИЕ ПРИАНГАРЬЯ: К 80-ЛЕТИЮ ИРКУТСКОЙ ОБЛАСТИ

СПЕЦВЫПУСК

№ 4 (87) 2017

Дорогие друзья!

Доступность и качество медицинской помощи напрямую влияют на социальное самочувствие и уровень жизни граждан. Сохранение и укрепление здоровья россиян, улучшение демографической ситуации, увеличение продолжительности жизни населения являются приоритетными направлениями государственной политики.

В каждом регионе Сибирского федерального округа сформирована развитая система здравоохранения, реализуются программы, направленные на модернизацию материально-технической базы медицинских учреждений, внедрение новых высокотехнологичных методов диагностики, профилактики и лечения различных заболеваний. Важно не останавливаться на достигнутом, уделять особое внимание привлечению в медицину молодых специалистов, созданию достойных условий труда медицинских работников.

В Иркутской области за 80-летнюю историю региона создан многоуровневый медицинский комплекс, включающий федеральные, региональные и ведомственные учреждения, профильные высшие и средние учебные заведения. На страницах этого журнала вы сможете ознакомиться с организациями здравоохранения Приангарья, которые вносят ощутимый вклад в решение значимой задачи медицинского обеспечения населения.

Поздравляю жителей Иркутской области с юбилеем региона, желаю крепкого здоровья, счастья и благополучия, а медицинским работникам Приангарья — новых достижений, успехов и всего самого доброго!



Полномочный представитель Президента Российской Федерации в Сибирском федеральном округе Сергей Меняйло



Уважаемые читатели!

Этот номер журнала посвящён здравоохранению Иркутской области. На страницах издания будут подведены итоги по разным показателям охраны здоровья населения, по уровню и качеству оказания медицинской помощи. Вы прочтаете о достижениях наших медработников и новых проектах в этой сфере.

Чрезвычайно значимый медицинский проект реализуется в городе Братске, где появится филиал Иркутского диагностического центра. Это учреждение с самыми высокими стандартами оказания медицинской помощи. После его открытия жители северных районов области смогут получать высококвалифицированные медицинские услуги, не выезжая в областной центр. Планируем, что первых пациентов Братское отделение примет уже в начале 2018 года.

Иркутская область стала одним из 34 субъектов Российской Федерации, вошедших в приоритетный проект по развитию санитарной авиации. Его реализация позволит в 2018 году увеличить число пациентов, госпитализированных из отдалённых районов области по экстренным показаниям в течение первых суток, до 79%.

По итогам 2016 года средняя заработная плата врачей и средних медицинских работников Иркутской области — одна из самых высоких в СФО. В 2017 году перед нами стоит задача дальнейшего выполнения майских указов Президента РФ по увеличению заработной платы медицинским работникам Приангарья.

Среди значимых успехов — снижение смертности взрослого населения. А показатель младенческой смертности в Приангарье — ниже среднего показателя по Сибирскому федеральному округу за 2016 год.

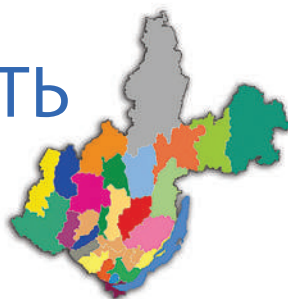
Публикации этого выпуска познакомят вас с замечательными врачами, преданными своему делу. Уверен, что с такими людьми, осознающими личную ответственность перед своими согражданами, мы способны значительно улучшить работу областной сферы здравоохранения.

**Губернатор Иркутской области
Сергей Левченко**

ИРКУТСКАЯ ОБЛАСТЬ



Дата образования — 26 сентября 1937 года
Расстояние от Иркутска до Москвы — 4202 км
Территория — 774,8 тыс. кв. км
Численность населения (на 01.01.2017) — 2408,9 тыс. человек



* Сведения указаны на момент публикации.

Иркутская область — один из наиболее развитых регионов Российской Федерации. Её называют энергетическим и индустриальным центром Восточной Сибири.

ДЛЯ ИРКУТСКОЙ ОБЛАСТИ 2017 ГОД — ЮБИЛЕЙНЫЙ, ОНА ОТМЕЧАЕТ 80-ЛЕТИЕ

Освоение Сибири началось в 20-е годы XVII века. Закрепившись на Енисее, русские первопроходцы начали осваивать восточные районы по его правым притокам. К середине XVII века вся территория этого края вошла в состав Русского государства. В 1661 году в Восточной Сибири на реке Иркут появился острог, который в 1686 году был преобразован в город и стал центром воеводства.

Иркутск является великолепным примером истинно русского города. Он имеет удачное географическое положение — в центре великого исторического пути, пересекавшего азиатский материк от Урала до Тихого океана. Располагая большими запасами природных ресурсов, Приангарье имеет уникальную возможность для устойчивого развития.

ЗДРАВООХРАНЕНИЕ ИРКУТСКОЙ ОБЛАСТИ

Медицинских организаций, всего — 143, в т. ч.:
больничных учреждений — 76
амбулаторно-поликлинических — 21 (их мощность 57,5 тыс. посещений в смену)
средних медицинских образовательных организаций — 10
иных медицинских организаций — 36
Высших медицинских образовательных организаций — 2
Больничных коек круглосуточных стационаров — 21,4 тыс.
Численность врачей — 8,8 тыс.
Численность среднего медицинского персонала — 22,3 тыс.

ИЗВЕСТНЫЕ ЛЮДИ ИРКУТСКОЙ ОБЛАСТИ



Денис Мацуев,
пианист

Евгений Евтушенко,
поэт

Валентин Распутин,
писатель

Александр Вампилов,
драматург,
писатель

Фёдор Углов,
академик,
хирург

Анатолий
Иваннишин,
космонавт

Хамм-Бер
Ходос,
профессор,
невропатолог

Леонид
Гайдай,
режиссёр

Константин
Седов,
академик

Михаил
Янгель,
конструктор
ракетно-
космической
техники

КТО ЕСТЬ КТО
В САНКТ-ПЕТЕРБУРГЕ

ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ОТРАСЛЕВОЙ ЖУРНАЛ
ДЛЯ МЕДИЦИНСКИХ И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ РАБОТНИКОВ

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

РЕДАКЦИЯ

Главный редактор **О.Н. ЯРОШЕНКО**,
специальный министр здравоохранения
выпуск журнала Иркутской области

Шеф-редактор **Наталья ЗАДОРЖНАЯ**

Редактор **Елена ЗАВЬЯЛОВА**

Редактор **Светлана ЛЫБИНА**
по работе с авторами

Ведущий дизайнер **Надежда ВОРОНКОВА**

Дизайнер-верстальщик **Ирина КАРЕЛИНА**

Корректор **Татьяна ХИНТАХИНОВА**

Администратор редакции **Ольга КЛЕВАКИНА**

ИЗДАТЕЛЬСТВО

Издатель **ООО «КТО есть КТО»**

Директор **Анастасия НЕФЁДОВА**

Учредитель журнала,
главный редактор
издательского дома **Дмитрий НЕФЁДОВ**

Заместители
главного редактора **Наталья НУЙКИНА**
Мария НИГМАТУЛЛИНА
Виктор КУТОВ

Связи с общественностью **Сергей КОСОВ**

Фото на обложке и на с. 1: www.goodfon.ru

Журнал «Кто есть кто в медицине» зарегистрирован в Федеральной службе по надзору за соблюдением законодательства в сфере массовых коммуникаций и охране культурного наследия.

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

Отпечатано в типографии «Антарес»: 107113, Москва, ул. 2-я Рыбинская, 13

Тираж 1500 экз. Подписано в печать 17.08.2017.

Все права защищены. Перепечатка материалов без разрешения редакции запрещена. При использовании и цитировании материалов ссылка на источник обязательна. Редакция не несёт ответственности за содержание рекламных материалов. Мнение редакции может не совпадать с мнением авторов. Журнал распространяется на территории РФ. Цена договорная.

16+

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

Материалы под рубрикой данного цвета публикуются на правах рекламы.

Адрес редакции: 107023, г. Москва, пл. Журавлёва, 10, стр. 1.
Телефоны: 8(499)704-04-24 (многоканальный), +7(916)346-50-57 (мобильный).

E-mail: journal@kto-kto.ru

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

Телефон / факс 8(3812)21-31-14

Официальный сайт издательства: www.kto-kto.ru



Дорогие жители Иркутской области!

В этом году исполняется 80 лет со дня образования Иркутской области как самостоятельного субъекта Российской Федерации. Ваш регион с его богатой историей и самобытной культурой успешно решает важные задачи социально-экономического развития!

Иркутская область имеет большой потенциал и уверенно продвигается по пути преобразований. Облик региона меняется не только в сфере промышленности, экономики и образования, но и в здравоохранении. Улучшается качество оказания медицинской помощи населению, повышается доступность первичной медико-санитарной помощи, строятся ФАПы, внедряются телемедицинские консультации и пациентоориентированные технологии.

В Иркутской области работает около 9 тыс. врачей и более 22 тыс. человек среднего медицинского персонала. Благодаря их профессионализму и высоким человеческим качествам — милосердию, выдержке, душевному теплу и состраданию — люди не остаются один на один со своими недугами.

Хочу поблагодарить всех, кто в наше время честно трудится на благо области. Я искренне желаю вам дальнейшего процветания, стабильности, мира, добра и, конечно же, здоровья!

Сердечно поздравляю вас с праздником — Днём области!



**Первый заместитель министра здравоохранения
Российской Федерации Игорь Каграманян**



Дорогие коллеги!

Сердечно поздравляю вас с 80-летним юбилеем Иркутской области!

Несмотря на небольшую по историческим меркам юбилейную дату, традиции иркутской медицины уходят своими корнями в XVII–XVIII века, когда на сибирской земле начали появляться первые врачи.

Сегодня можно с уверенностью говорить, что в регионе сформировалась самобытная медицинская школа, к которой принадлежат не только практикующие врачи, но и известные учёные, организаторы здравоохранения.

Много сделали медики Иркутской области для победы в Великой Отечественной войне: на передовой и в эвакогоспиталях наши коллеги спасали раненых, возвращали в строй больных. Их профессиональный и личный подвиг навсегда останется в наших сердцах.

Органично сочетая исторические традиции и современные подходы, иркутские медработники добились серьёзных успехов в нелёгком деле охраны здоровья жителей области: заболеваемость и смертность снижаются в регионе от целого ряда причин.

Не могу не сказать, что для меня лично осознавать свою причастность к иркутской медицине — это большая честь, гордость и, конечно, ответственность.

Дорогие коллеги! Многие из вас встретят эти праздничные дни у постели больного, в машине скорой помощи, у хирургического стола, спасая чью-то жизнь, сохраняя здоровье.

Я искренне желаю всем вам крепкого здоровья и всего самого доброго!

**Директор Департамента общественного здоровья и коммуникаций,
пресс-секретарь Минздрава России Олег Салагай**

Уважаемые жители Иркутской области!

От имени Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения и от себя лично поздравляю вас с 80-летием со дня образования Иркутской области!

Ваша область может гордиться не только крупнейшими энергоёмкими производствами, богатым промышленным потенциалом, уникальными природными объектами и памятниками, которые составляют национальное достояние, но и высокой организацией системы здравоохранения, крупнейшими современными медицинскими центрами и развитой наукой.

Но самая главная ценность региона — это жители, настоящие труженики и хранители национальных традиций, отдающие все силы на благо родной земли.

Наша общая задача — обеспечить население региона доступной, качественной, своевременной и эффективной медицинской помощью. Это серьёзное и ответственное дело, требующее организованного взаимодействия, и Иркутская область успешно его выполняет.

В этот знаменательный день хочу пожелать каждому жителю Иркутской области, руководству региона дальнейшего развития, благополучия и мирного неба над головой.

Счастливого будущего и уверенного настоящего!



Руководитель Росздравнадзора Михаил Мурашко



Уважаемые жители Иркутской области!

От себя лично, а также всего коллектива Федерального фонда обязательного медицинского страхования поздравляю вас с 80-летием со дня образования Иркутской области.

Это солидный возраст, позволяющий оценить пройденный путь, а также поставить новые цели и задачи.

За восемь десятков лет Иркутская область совершила гигантский скачок в своём развитии. Увеличилось число жителей, изменилась социально-экономическая жизнь региона. Кардинальные преобразования произошли в промышленности и социальной политике. Шагнули вперёд наука и культурная сфера. Здравоохранение не является исключением. Открываются новые медицинские учреждения, осваиваются высокие медицинские технологии.

Когда мы говорим о медицине, прежде всего сосредоточиваемся на самом главном для каждого из нас — нашем здоровье. Если обычный человек спасает чью-то жизнь, он считается героем. Врачи и другие медицинские работники спасают человеческие жизни ежедневно — для них это просто работа. Поэтому никто не станет спорить с тем, что люди, работающие в медицинской сфере, заслуживают особого уважения.

Искренне желаю Иркутской области процветания, динамичного развития, реализации самых грандиозных планов.

Уважаемые сибиряки, жители Приангарья, примите поздравления с юбилеем вашего родного края и пожелания здоровья, счастья, удачи, благополучия и новых вершин в развитии Иркутской области.

**Председатель Федерального фонда обязательного медицинского страхования
Наталья Стадченко**



Уважаемые жители Приангарья!

В 2017 году наша область отмечает 80-летие. В послужном списке Иркутского региона немало славных свершений. Про некоторые из них сложены всеми любимые стихи и песни.

Красивая природа, самобытная, исконно народная культура рождают яркие таланты.

Евгений Евтушенко, Валентин

Распутин, Денис Мацуев прославили и прославляют Приангарье на весь мир.

Не вызывает сомнений, что здоровье нации является предпосылкой социального благополучия и нормального экономического функционирования как государства в целом, так и его отдельных регионов. Наша область имеет в своём активе научные коллективы и учебно-практические медицинские центры, заслужившие уважение коллег и доверие пациентов. Поставленные перед региональным здравоохранением задачи решаются в рамках тесного сотрудничества органов управления здравоохранением, участников сферы обязательного медицинского страхования конструктивно, качественно и эффективно.

От имени коллектива Территориального фонда обязательного медицинского страхования Иркутской области поздравляю земляков с юбилеем нашей малой родины. Нет сомнения, что впереди много хороших и важных достижений.

Оптимизма придаёт наглядное подтверждение провидческих слов нашего великого соотечественника М.В. Ломоносова о прирастании богатства России Сибирью.

Мира и добра, чистых и светлых, как воды Байкала, помыслов всем жителям родной Иркутской области!

**Директор Территориального фонда обязательного
медицинского страхования Иркутской области
Евгений Градобоев**



Уважаемые жители Иркутской области!

Примите поздравления от Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Иркутской области.

Развитие и становление Иркутской области неразрывно связано и с развитием санитарно-эпидемиологической службы.

Стоит вспомнить тяжёлую работу наших коллег в годы Великой Отечественной войны. Послевоенное промышленное развитие области, строительство новых городов ставили перед санитарно-эпидемиологической службой задачи по разработке и реализации планов санитарного благоустройства, санитарно-технических и архитектурно-планировочных мероприятий. Осуществлялся контроль пуска в эксплуатацию гидроэлектростанций, промышленных предприятий. Много усилий вложено в дело сохранения здоровья и санитарно-эпидемиологического благополучия населения Приангарья.

Историю нашей области писали сильные духом, готовые к свершениям люди. Именно они развивали промышленность, науку, другие отрасли экономики и социальной сферы, строили города. И сегодня перед нами стоят масштабные задачи по укреплению промышленного и сельскохозяйственного потенциала области, охране здоровья и санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

Поздравляю всех жителей Иркутской области с юбилеем, желаю крепкого здоровья, счастья, благополучия!

**Руководитель Управления Федеральной службы
по надзору в сфере защиты прав
потребителей и благополучия человека
по Иркутской области,
главный государственный санитарный врач
по Иркутской области
Алексей Пережогин**



Олег Ярошенко: «Каждый бюджетный рубль направлен на сохранение здоровья жителей Иркутской области»

■ Родион Фатеев



В здравоохранении Иркутской области в последние два года наблюдаются значительные перемены: увеличивается финансирование отрасли, возводятся и ремонтируются больницы, поликлиники и ФАПы, лечебные учреждения оснащаются современным оборудованием, поступательно решается проблема дефицита медицинских кадров. Позитивные изменения неразрывно связаны с новой командой регионального минздрава под руководством Олега Ярошенко, который возглавил ведомство в ноябре 2015 года.

Когда новый министр приступил к работе, степень неудовлетворённости населения качеством и доступностью медпомощи в регионе достигла своего апогея, опередив проблемы ЖКХ, дорог и коррупции. Требовались кардинальные действия, чтобы вернуть доверие пациентов, жителей области. Олег Ярошенко — человек военный, поэтому взялся за работу чётко и бескомпромиссно: сначала тщательно проанализировал ситуацию и только после этого начал

её исправлять. Годы службы в армии не прошли даром: строгая самодисциплина, ответственность, порядок и структурированность в работе привели к реальным положительным результатам за небольшой промежуток времени.

Министр уверен: региональную сферу здравоохранения необходимо постоянно совершенствовать — только так можно обеспечить население доступной, качественной и безопасной медпомощью.

Как развивается отрасль в Иркутской области, чего удалось добиться и что предстоит сделать — об этом интервью Олега Ярошенко.

ЭФФЕКТИВНЫЕ ГЛАВВРАЧИ

— Олег Николаевич, когда вы приступили к работе, в здравоохранении Иркутской области были серьёзные проблемы: очереди на приём к узким специалистам, отсутствие комфорта в поликлиниках, неудовлетворительное состояние материально-технической базы медучреждений, кадровый дефицит, низкое качество медуслуг в стационарах и медорганизациях, самоустранённость и незаинтересованность некоторых главных врачей в улучшении ситуации. Ко всему прочему отрасль финансировалась по остаточному принципу. На ваш взгляд, из-за чего в сфере здравоохранения сложилась такая ситуация?

— Вернёмся в недалёкое прошлое. В 2013–2014 годах в систему областного здравоохранения вошли 126 медицинских организаций муниципального подчинения. Увеличение количества задач и ответственности не было подкреплено чёткой и внятной политикой регионального минздрава по приёму учреждений, их реорганизации, встраиванию в общую систему областного здравоохранения и перспективой развития. Таким образом, к уже имевшимся ранее нерешённым вопросам добавились новые. Рейтинг областного здравоохранения с 2013 по 2015 год потерял 9 позиций и приблизился к точке невозврата. Это закономерно привело к недовольству населения доступностью, качеством и эффективностью медицинской помощи в поликлиниках и больницах.



ДОСЬЕ

Олег Николаевич Ярошенко — министр здравоохранения Иркутской области.

Родился в 1965 году в посёлке Козельщина Полтавской области Украинской ССР.

В 1984 году с отличием окончил фельдшерское отделение Кременчугского медицинского училища, затем проходил обучение в Харьковском фармацевтическом институте и на военно-медицинском факультете при Томском медицинском институте, который окончил в 1991 году с золотой медалью.

В 1997 году окончил Военно-медицинскую академию им. С.М. Кирова (Санкт-Петербург), в 2008 году — Высшие академические курсы Военной академии Генерального штаба ВС РФ. Специальность по образованию — фармация, военно-медицинское снабжение. С 1984 по 1986 год — служба в рядах Советской Армии военным фельдшером, в период 1991–2009 годов состоял на различных офицерских должностях, в отставку вышел в звании полковника медицинской службы начальником отдела Главного военно-медицинского управления Минобороны России.

В апреле 2009 года назначен начальником управления фармацевтической деятельности и медицинской техники Министерства здравоохранения Иркутской области, с апреля 2010 по август 2012 года работал в должности начальника отдела фармакологического и инструментального обеспечения спортивных сборных команд Центра лечебной физкультуры и спортивной медицины ФМБА России (Москва), с февраля по октябрь 2013 года занимал должность советника губернатора Иркутской области по вопросам здравоохранения.

В феврале 2014 года назначен советником председателя совета директоров, начальником административного департамента АО «РТ-Биотехпром» (Москва), в июне 2015 года — начальником управления Научного центра экспертизы средств медицинского применения Минздрава России (Москва). 9 ноября 2015 года назначен министром здравоохранения Иркутской области.

Совместно с ведущими сотрудниками минздрава и главными специалистами-экспертами Иркутской области мы проанализировали деятельность каждого учреждения по итогам 2015 года. Это позволило выявить реальное состояние дел и способность главных врачей профессионально и эффективно реагировать на остро возникшую необходимость преобразований в отрасли.

По итогам 23 медорганизации получили неудовлетворительную оценку. Ведь как раньше было принято? Главврач, получив отрицательные результаты своей работы за год, действовал на своё усмотрение: устранял их или вовсе не реагировал на критику. Мы принципиально изменили алгоритм взаимодействия: в 2016 году ввели таргетные комиссионные заслушивания главврачей для оценки деятельности медицинских организаций. В состав комиссии под моим руководством вошли ведущие сотрудники министерства, главные внештатные специалисты-эксперты. Всех главврачей, получивших «неудовлетворительно», мы взяли под контроль и динамичное наблюдение. Ежеквартально, а то и чаще, при необходимости, они совместно с руководством медорганизации держали ответ о проделанной работе. Позитивные результаты не заставили себя долго ждать: улучшились показатели работы учреждений и снизилось количество жалоб от пациентов.

— Как главные врачиотреагировали на принципиальное изменение управленческой парадигмы минздрава Иркутской области?

— Максим Горький говорил: «Есть две формы жизни: горение и тление». Я предпочитаю горение. Как оказалось, большинство руководителей — тоже. К жёсткому, но корректному изменению требований к работе они отнеслись с пониманием. Тому же меньшинству, которому было трудно перестроиться, оказывалась повсеместная организационно-методическая помощь, в том числе с выездом в муниципальные образования.

Тем, кто не справился с поставленными задачами ни с первой, ни со второй, ни с третьей попытки или же упорно продолжал следовать в фарватере своего нежелания перестраивать работу учреждения, было предложено освободить посты. За 22 месяца работы новой команды минздрава произошла смена руководства в 32 медицинских организациях: 17 человек уволились с должности главного врача по собственному желанию, 8 — в связи с истечением срока трудового договора, 7 были освобождены от занимаемой должности по решению работодателя.

Отмечу, что жёстких кадровых решений по отношению к главным врачам, которые не хотят выполнять свои обязанности, от нас потребовал и губернатор Сергей Левченко в своём послании в 2016 году.

— Правда ли, что главные врачи назначаются на открытой конкурсной основе?

— Действительно, процедура поиска и назначения главных врачей в медицинских организациях Иркутской области впервые проводится открыто и прозрачно. На сайте министерства мы размещаем информацию о вакансиях, все желающие участвуют в конкурсной процедуре. Главным условием является соответствие соискателя квалификационным и образовательным требованиям. Конкурсная комиссия изучает все заявленные резюме, после этого проводится собеседование с каждым кандидатом, по итогам которого принимается решение. При этом обязательно учитывается знание нормативно-правовой базы в сфере здравоохранения, ситуации в медицинской отрасли региона и в конкретном медучреждении и предложения по её принципиальному улучшению. Отмечу, что решение о назначении того или иного кандидата принимается комиссионно.

— Насколько эффективными оказались новые управленческие подходы и работа вновь назначенных главных врачей?

— За короткое время картина в медицинских организациях значительно изменилась. По сравнению с 2015 годом показатель общей смертности снизился на 2,2%, в том числе на 26% уменьшилась смертность от болезней органов пищеварения, почти на 22% — от до-



рожно-транспортных происшествий, на 13% — от туберкулёза, на 3% — от болезней органов кровообращения. Достигнуто значительное снижение младенческой смертности. В 2016 году в сравнении с 2015-м этот показатель снизился на 11,4% и составил 6,2 на тысячу родившихся живыми. Сегодня показатель младенческой смертности в Иркутской области соответствует показателю Российской Федерации и ниже показателя младенческой смертности в Сибирском федеральном округе.

Объединение скорой помощи Иркутска с Иркутским районом позволило качественно улучшить оказание скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи жителям Иркутска и Иркутского района и практически свести на нет доезды бригад скорой медицинской помощи до пациентов свыше 20 минут.

В 2016 году удалось запустить первый этап по созданию единой автоматизированной диспетчерской службы скорой медицинской помощи и регионального центра оперативного управления скорой медицинской помощью Иркутской области.

Успешно проведена реорганизация лечебных учреждений города Усолья-Сибирского, результатом чего стало создание единого эффективного медицинского организма.

САНАВИАЦИЯ НА СТРАЖЕ ЗДОРОВЬЯ

— Олег Николаевич, какие основные проблемы медицинской отрасли

Иркутской области вам пришлось преодолевать?

— Когда я приступил к работе, здравоохранение Иркутской области финансировалось по остаточному принципу, более того, в 2015 году бюджет отрасли и вовсе был сокращён на сумму порядка 700 млн рублей. Прежнее руководство министерства безропотно приняло этот факт. Мы же с коллегами были категорически не согласны с тем, что одна из главнейших социальных сфер не получает должного финансирования, и проводили большую работу, чтобы остановить этот нездоровый подход. К счастью, исполнительная и законодательная власти услышали наши доводы. В ходе корректировок бюджета в 2016 году на 317 млн рублей было увеличено выделение денежных средств на закупку медоборудования (это почти в 9 раз больше, чем в 2015 году!), на 101 млн рублей увеличилось финансирование закупки вакцины и сыворотки от клещевого энцефалита, туберкулина для прививки на реакцию Манту — это одни из самых важных направлений для нашего региона. Также в прошлом году мы впервые закупили пневмококковую вакцину — а это уже реальные основания уменьшить смертность от пневмонии в разы!

Впервые из регионального бюджета было выделено 25 млн рублей на закупку противогриппозной вакцины, около 70 млн рублей — на закупку противовирусных препаратов. На 26,8 млн рублей увеличались расходы на приобретение лекарственных препаратов

гражданам, страдающим редкими (орфанными) заболеваниями. И это только часть работы по возвращению должного финансирования медицинской отрасли.

За счёт дополнительного выделения из областного бюджета почти 6 млн рублей начали свою работу 13 вновь построенных ФАПов.

В течение года были завершены капитальный ремонт и закупка высокотехнологичного медицинского оборудования для оснащения второго палатного блока ИОКБ на сумму 232 млн рублей, что позволило создать четыре инновационных медицинских центра на его базе.

Всего в 2016 году совокупные расходы на сферу здравоохранения составили 44,2 млрд рублей.

— Иркутская область стала одним из 34 субъектов РФ, где реализуется приоритетный национальный проект «Обеспечение своевременности оказания экстренной медицинской помощи гражданам, проживающим в труднодоступных районах Российской Федерации». Как исполняется эта программа?

— В регион в августе поступил новый вертолёт Ми-8АМТ. Судно оснащено медицинским модулем, с помощью которого во время эвакуации врачи будут осуществлять непрерывный мониторинг состояния пострадавшего, поддерживать жизненно важные функции его организма и проводить реанимацию и интенсивную терапию. В составе медицинского вертолётного модуля находятся аппараты для искусственной вентиляции лёгких, стимуляции сердечной деятельности и других реанимационных манипуляций, необходимых для своевременного оказания помощи.

Чтобы выполнять рейсы на новом вертолёте, сформирована дополнительная бригада медицинских специалистов. Для этого специально в дополнение к существенным федеральным были выделены средства из регионального бюджета. Вертолёт будет осуществлять круглосуточные санитарные рейсы не только из отдалённых населённых пунктов Приангарья, таких как Ербогачён, Мама, Бодайбо, Киренск, Жигалово, Магистральный, в Иркутск, но также транспортировать больных в региональные сосудистые центры, травмоцентры и перинатальные центры второго уров-



ня, расположенные на базе городских и районных больниц Иркутской области.

Вместе с этим продолжатся вылеты санитарной авиации на четырёх вертолётах Ми-8 и самолётах Ан-24, Ан-26. Врачебные бригады медицины катастроф оказывают специализированную экстренную медицинскую помощь в самых тяжёлых случаях, организуют эвакуацию больных и пострадавших. Ежедневно вертолёт осуществляет один-два вылета.

— Насколько развита система оказания высокотехнологичной медицинской помощи (ВМП) для жителей Приангарья в областных медицинских организациях?

— Сегодня высокотехнологичная помощь оказывается в пяти подведомственных нам учреждениях: Областной клинической больнице, Иркутской областной детской клинической больнице, Областном онкологическом диспансере, Иркутской городской клинической больнице № 3 и Городской Ивано-Матрёнинской детской клинической больнице.

В 2016 году ВМП получили 16,4 тыс. пациентов, из них 7,6 тыс. пациентов — в федеральных и ведомственных медицинских учреждениях, ещё почти 9 тыс. пациентов — в иркутских областных учреждениях здравоохранения. Таким образом, сегодня 55 % пациентов по итогам прошлого года получили ВМП, не выезжая за пределы области. Наша задача — продолжать наращивать этот показатель.

Ежегодно более миллиарда рублей направляется на оказание высокотехнологичной медпомощи, которую граждане получают бесплатно по полису обязательного медицинского страхования. Часть видов ВМП финансируется за счёт средств обязательного медицинского страхования, другая часть — за счёт средств федерального и областного бюджетов. Объём финансирования ВМП, не включённой в программу ОМС, в 2016 году за счёт средств областного бюджета составил 509,5 млн рублей, федерального бюджета — 181,7 млн рублей.

Мы планируем, что в 2017 году объём финансирования высокотехнологичной медпомощи по базовой программе обязательного медицинского страхования составит 1,07 млрд рублей.



— С учётом огромной протяжённости территории области с севера на юг и с запада на восток, а также малой плотности населения и сложностей региональной дорожной и авиационной инфраструктуры как решается вопрос доступности оказания медицинской помощи для жителей удалённых уголков региона?

— Да, действительно, площадь региона составляет 774,8 тыс. км², протяжённость с запада на восток — около 1500 км, с юга на север — почти 1400 км, плотность населения — 3,1 чел./км². Недостаточно развита система внутриобластного автомобильного и авиационного сообщения. Для областного здравоохранения особенно актуальна выездная форма работы с учётом сезонности. Минздрав Иркутской области ежегодно утверждает план работы выездных бригад и строго контролирует его исполнение.

Нашим достижением и гордостью является работа плавучих поликлиник. Она успешно реализуется на базе Иркутской городской клинической больницы № 1, Братской и Усть-Удинской районных больниц. В состав бригад входят терапевты, педиатры, хирурги, неврологи, гинекологи, офтальмологи, лор-врачи, стоматологи, специалисты УЗИ и функциональной диагностики, эндокринологи, лаборанты.

Поликлиники работают в течение июля — августа, осматривают жителей отдалённых деревень Ольхонского, Братского, Усть-Удинского районов, куда в основном можно добраться только

водным путём. За сезон консультативно-диагностическую помощь получают около 1,5–2 тыс. жителей Иркутской области. Также мы используем практику усиления плавучих поликлиник районных больниц высококвалифицированными специалистами из ведущих областных клиник.

Успешно работает передвижной железнодорожный консультативно-диагностический центр «Академик Фёдор Углов». За год врачи обследуют более пяти тысяч человек, среди которых люди разных возрастов, в том числе участники Великой Отечественной войны, труженики тыла, дети, пожилые граждане.

Очень популярны среди жителей выездные акции для раннего выявления заболеваний. Например, в рамках проекта Stop Cancer («Остановим рак») абсолютно бесплатно прямо возле своего дома жители Ангарска, микрорайона Китой и рабочего посёлка Мегет могут пройти профилактический осмотр в специально оборудованном автомобиле, получить консультации врача-терапевта, рассчитать индекс массы тела, измерить артериальное давление, сдать анализ крови, а также получить направление на дополнительное обследование — на маммографию и флюорографию.

В строгом соответствии с приказом Минздрава России в населённых пунктах, расположенных на расстоянии более 6 км от ближайшей медорганизации, и в тех, где проживает менее 100 человек, совместно с муниципальными властями организованы домовые хозяй-



ства. Сегодня стабильно работают 156 домовых хозяйств в 25 муниципальных образованиях Иркутской области. Там выбраны волонтеры из числа наиболее ответственных жителей. За 2016 год за первой помощью к ним обратилось более 1,5 тыс. человек, скорая помощь вызвана к 310 пострадавшим, из них 135 человек доставлены в медицинские учреждения — это реально спасённые жизни людей.

МАСШТАБНОЕ СТРОИТЕЛЬСТВО

— Ваш приход в правительство связывают с катализацией процессов по укреплению материально-технической базы медорганизаций: завершение ранее начатых строек, активное возведение новых объектов здравоохранения, капитальный и текущий ремонты больниц, поликлиник. Поделитесь «военной тайной»: как вам удалось преодолеть существующий длительное время остаточный принцип финансирования медицинской отрасли исполнительной и законодательной властью?

— С учётом сокращённого в августе 2015 года бюджета областного здравоохранения на 700 млн рублей и уже почти доставшегося мне сверстанного бюджета на 2016 год я реально понимал, что в таких финансово-экономических реалиях не то чтобы сделать прорыв, но и просто сохранить ситуацию на плаву будет невозможно.

Перманентные, по-военному спланированные широкомасштабные операции по доведению до руководства

области критической ситуации с финансированием здравоохранения, честный откровенный разговор с членами правительства и законодателями помогли не только вернуть ситуацию на исходные позиции, но и нарастить финансовую подпитку отрасли. Так, в 2016 году на капитальные ремонты был направлен 231 млн рублей, хотя первоначально эта сумма составляла 83 млн рублей. В результате кропотливой и настойчивой работы нам удалось доказать необходимость увеличения этой суммы. Капитальный ремонт был проведён в 30 медицинских организациях.

Удалось реанимировать три года тянувшийся капитальный ремонт второго палатного блока областной больницы и закончить его точно по плану.

Завершилось строительство районной больницы в селе Баяндай, которое было начато в 2006 году.

Такими активными комплексными действиями удалось нарастить темпы финансирования отрасли и на 2017 год. В 2017 году на строительство и ремонты лечебных учреждений из областного бюджета выделено полтора миллиарда рублей, из них 480 млн рублей — на капитальные ремонты. Перед нами стоят масштабные задачи: построить и ввести в эксплуатацию 17 фельдшерско-акушерских пунктов, завершить строительство второй очереди районной больницы с поликлиникой на 200 посещений в смену в посёлке Кутулик Аларского района, выполнить реконструкцию поликлинического отделения в посёлке Мегет Ангарского района, завершить

строительство детской поликлиники № 8 в микрорайоне Ново-Ленино Иркутска, сдать первую очередь районной больницы в Бохане.

В настоящее время начались подготовительные работы для возведения детской поликлиники № 9 в Иркутске. В этом году планируется строительство радиологического корпуса онкологического диспансера, лечебного корпуса на 35 коек Катангской районной больницы, а также подготовить проектную документацию на строительство туберкулёзных отделений Тулунской городской и Нижнеудинской районной больниц, туберкулёзной больницы в Иркутске, филиала поликлиники Иркутской городской больницы № 1 и поликлиники в посёлке Качуг.

Новая команда правительства региона полна решимости завершить исполнение Указа Президента Российской Федерации от 06.04.2006 № 323 «О мерах по социально-экономическому развитию Иркутской области и Усть-Ордынского Бурятского автономного округа» в части строительства медицинских объектов.

— Олег Николаевич, на посту министра вы взялись за проблемы, которые долгое время никто из ваших предшественников не мог решить. Одна из них касалась расформирования психиатрического отделения в селе Александровском, в бывшей каторжной тюрьме. Как вам удалось сделать за полгода то, что никто не смог сделать с 1991 года?

— В моём понимании истинное наслаждение состоит в том, чтобы сделать то, что, по мнению других, ты сделать не можешь. В январе прошлого года во время встречи с уполномоченным по правам человека в Иркутской области Валерием Лукиным мы обсуждали проблему Александровского центра. Больные содержались в условиях, не соответствующих санитарным нормам и правилам. Минздрав выступил с инициативой разработать межведомственный план мероприятий по реструктуризации медицинских организаций, оказывающих психиатрическую помощь в регионе. Наше предложение было поддержано, и 4 мая план был утверждён председателем правительства Иркутской области. Мы определили организации, в которые предполагалось перевести пациентов,



начали в больницах готовить помещения. Параллельно с министерством труда и занятости прорабатывался вопрос трудоустройства работников больницы, а также дальнейшая судьба помещений медицинского учреждения.

Нам действительно удалось расформировать филиал за полгода. К 28 октября 2016 года пациенты из Александровского филиала психиатрической больницы № 2 были переведены в Тулунский психоневрологический диспансер (отделение в деревне Афанасьева), Усть-Удинскую районную больницу (деревня Новая Уда), Заларинскую районную больницу (посёлок Тыреть), Тулунскую городскую больницу (посёлок Будагово), Чунскую районную больницу (посёлок Лесогорск).

Мы проводили кропотливые и неоднократные беседы с общественными организациями и руководством муниципальных образований, разъясняли им безопасность открытия новых психиатрических отделений на территориях.

Для пациентов были организованы все необходимые условия проживания. Я лично выезжал, чтобы проверить условия пребывания больных, качество лекарственного обеспечения, оказание медицинской помощи во вновь созданных отделениях, общался с пациентами и персоналом. Условия в новых учреждениях оказались несоизмеримо лучше, чем в Александровском центре, — это отмечали и сами пациенты. Открытие психиатрических отделений в муниципальных образованиях Иркутской области позволило организовать более 100 рабочих мест.

Штат сотрудников Александровского филиала Областной психиатрической больницы № 2 был сокращён в полном соответствии с трудовым законодательством РФ. Работники получили все гарантии и компенсации. Вопросы трудоустройства не являются нашей сферой, но мы прекрасно понимали, что закрытое медучреждение было градообразующим и его важность для жителей невозможно переоценить. Поэтому мы подготовили вакансии в психиатрической больнице № 2 в деревне Сосновый Бор и в областной психиатрической больнице № 1 в Иркутске, в Боханской районной больнице. Более того, был организован льготный проезд из села Александровского. Также в ведение му-



ниципального образования было передано более 30 квартир.

— Какова сейчас судьба зданий Александровского центра?

— Помещения списаны с баланса медицинского учреждения и по распоряжению регионального минимущества переданы по договору хранения имущества некоммерческой организации — фонду «Возрождение Александровского центра». Некоммерческая организация была создана благодаря инициативе Общественного совета при ГУФСИН России по Иркутской области. В дальнейшем планируется решать вопрос передачи зданий в федеральную собственность.

С 1873 года в здании действовала Александровская центральная каторжная тюрьма, больше известная как Александровский централ. Как медицинское учреждение здание использовалось с 1956 года. В разное время здесь проходили лечение около 1200 пациентов одновременно. Таким образом, мы поставили точку в истории психбольницы на площадях Александровского центра, которая длилась 60 лет.

— С прошлого года мнздрав начал активную работу по международному сотрудничеству. О каких конкретных результатах этой деятельности можно говорить сегодня?

— В октябре прошлого года мною было подписано соглашение о сотрудничестве и партнёрстве с руководителем комитета по здравоохранению провинции Хэйлунцзян. В декабре того же года были подписаны двусторон-

ние соглашения между пятью ведущими клиниками провинции Хэйлунцзян и шестью лучшими медорганизациями Иркутской области. В начале 2017 года был разработан комплексный план взаимодействия систем здравоохранения Иркутской области и провинции Хэйлунцзян. Единый документ также положил начало сотрудничеству Иркутской государственной медицинской академии последипломного образования, Иркутского областного центра врачебной косметологии, Иркутского областного врачебно-физкультурного диспансера «Здоровье» с Хэйлунцзянским университетом китайской традиционной медицины.

Летом нынешнего года были подписаны точечные соглашения между Первой городской больницей города Харбина и ведущими медицинскими организациями города Иркутска. В настоящее время мы проводим обмен делегациями врачей и стажировки.

Взаимодействие с китайскими коллегами идёт полным ходом. Нам есть чем гордиться и что показать врачам из Поднебесной, и в то же время мы хотим многому научиться у специалистов по китайской традиционной медицине. Например, в июле в Иркутскую областную клиническую больницу на стажировку приехали врачи Первой городской больницы Харбина. Позже у них с ответным визитом побывала делегация нейрохирургов Иркутской ордена «Знак Почёта» областной клинической больницы. По просьбе наших китайских коллег на базе их учреждения будет развёрнут



центр по лечению болезни Паркинсона для пациентов трёх северо-восточных китайских провинций, где проживает около 100 млн человек, при активном содействии лучших нейрохирургов Иркутской области.

Врачи обмениваются опытом в вопросах оказания высокотехнологичной, специализированной, первичной медико-санитарной помощи и медицинского туризма. Будут проводиться совместные образовательные мероприятия. Всё это направлено на то, чтобы жители Иркутской области получали ещё более качественную и эффективную медицинскую помощь. Нам интересен опыт китайских врачей в области реабилитологии, иглорефлексотерапии, массажа, кинезиотерапии и традиционной китайской медицины.

Также в наших планах развитие взаимовыгодных добрососедских отношений в сфере здравоохранения с провинциями Кёнгидо и Кёнсанбук-до Республики Корея, госпиталем «Каннам Северанс» в Сеуле, а также с медицинскими клиниками провинции Ляонин (КНР).

Кроме того, Иркутская область подала заявку для вхождения в федеральную программу по развитию въездного медицинского туризма, которая активно поддерживается и продвигается Минздравом России. Развивать его планируется на базе четырёх медицинских учреждений.

Буквально на днях — 9 августа, в рамках крупнейшей международной научно-практической онкологической конференции с участием более 70 ведущих онкохирургов страны и мира, было подписано соглашение о создании в Иркутской области на базе онкодиспансера международного центра трансфера инновационных медицинских технологий и знаний.

— Вместе с профильными вопросами вы активно взяли за изменение информационной политики. С чем это связано?

— Действительно, информационная политика минздрава качественно изменилась. Мы делаем всё, чтобы максимально достоверно и оперативно освещать работу наших учреждений и информировать об этом жителей региона и СМИ. Кроме увеличения более чем в четыре раза за 2016 год количества информационных сообщений, мы смогли их из скучных, сухих, ранее никому не интересных и зачастую малозначущих превратить в настоящие аналитические статьи. И, конечно же, большинство наших релизов сопровождается актуальными, профессионально выполненными фоторепортажами с мест событий, по всем злободневным вопросам здравоохранения.

Мы работаем в тесной связи с региональными, федеральными электронными, печатными и интернет-СМИ. Ведущие специалисты минздрава, врачи

медицинских организаций регулярно выступают в региональных и федеральных телевизионных программах, дают интервью на радио.

Мы принципиально перестроили и модернизировали техническую и информационную составляющие сайта минздрава. Если раньше один пресс-релиз мог висеть на сайте до недели, а то и больше, то с 2016 года мы приступили к наращиванию своей информационной мощи: сейчас новостная лента обновляется несколько раз в день. Минздрав стал осваивать социальные сети: активно работают официальные страницы в «Фейсбуке», «Твиттере», «Инстаграме» и «Одноклассниках». Наши страницы в социальных сетях — это верный и уже проверенный способ наладить устойчивую обратную связь с жителями и СМИ. Специалисты работают с поступающими отзывами и предложениями, публикуют просветительскую информацию. Это ни в коем случае не подменяет работу горячих линий минздрава — таким образом мы лишь увеличили количество коммуникационных каналов. И такая титаническая работа выполняется силами всего двух сотрудников пресс-службы.

ВРАЧ СО ШКОЛЬНОЙ СКАМЬИ

— Как в Иркутской области решают вопросы кадрового обеспечения лечебных учреждений?

— Задача решается совместно с участием федеральной, региональной и муниципальной власти. С 2012 года в Иркутской области действует программа «Земский доктор», благодаря которой в отдалённые населённые пункты региона прибыло более 500 врачей. Региональный бюджет по принципу софинансирования с федеральным выделил врачам-«миллионщикам» более 200 млн рублей.

Действует подпрограмма «Кадровое обеспечение системы здравоохранения» государственной программы «Развитие здравоохранения Иркутской области» на 2014–2020 годы, на реализацию которой из областного бюджета ежегодно выделяется порядка 82 млн рублей.

В феврале 2016 года в региональном минздраве был создан координационный совет для решения кадрового вопроса. В рамках его деятельности



проводится большая работа по профориентации выпускников школ, ведётся сопровождение студентов целевого приёма.

Кроме того, в Иркутской области во исполнение областного закона о здравоохранении реализуются уникальные меры поддержки медицинских работников в муниципалитетах. Сегодня на 31 территории разработаны и в той или иной степени финансируются программы социальной поддержки медицинских работников, и эти программы имеют реальную отдачу. Наиболее популярными и пользующимися спросом у медицинских работников являются выплата подъёмных, выделение служебной жилплощади, компенсация за поднаём жилья, возможность перевода муниципального жилья в личное пользование после 10 лет работы, выделение земельных участков, выплата стипендии студентам-целевикам.

Особо хотел бы отметить руководство Иркутска, Ангарска, Братска, Усть-Илимска, Бодайбинского, Нукутского, Заларинского районов за их муниципальный патриотизм.

— Каким образом вы мотивируете школьников и студентов медколледжей к поступлению в Иркутский государственный медицинский университет?

— Мы взяли курс на подготовку медицинских работников начиная со школьной скамьи и медицинских училищ. В медицинских образовательных организациях Иркутской области проходят дни открытых дверей с экскурсиями по больницам. Мэтры медицины и молодые врачи увлекательно рассказывают о своей работе, показывают ребятам современные медицинские и информационные технологии, которые сегодня используются для лечения и спасения жизни пациентов. Это не новый формат работы, однако он переживал длительный период стагнации. Родителям и школьникам рассказываем об образовательных программах и договорах о целевом обучении. Нужно сказать, что ребята проникаются симпатией и воодушевлением к нашей профессии. Радует, что такие мероприятия посещает всё больше учеников. Многие из них приходят целенаправленно, так как уже готовятся к поступлению в медицинский вуз.

Мы стали дважды в год для выпускников Иркутского государственного



медицинского университета проводить ярмарки вакансий с участием всех главных врачей области и руководства муниципальных образований. Главные врачи и их команды выступают с презентациями своих учреждений, муниципальных образований, показывают преимущества работы в той или иной медицинской организации. В апреле 2017 года актовый зал ИГМУ не мог вместить всех желающих, а это более 500 человек.

В работу с выпускниками закладываются два приоритетных принципа: не уходить из профессии и не уезжать из Иркутской области. И мы решаем эту задачу. Впервые за последние годы нам удалось не только приостановить хронический отток медработников из отрасли, но и увеличить количество врачей на 77 специалистов.

— В июне областное Законодательное Собрание в первом чтении приняло проект закона «О внесении изменений в Закон Иркутской области «Об отдельных вопросах здравоохранения в Иркутской области». Документ предполагает в полном объёме передачу от муниципалитетов региональному правительству полномочий по созданию благоприятных условий для привлечения медработников на территории. Как медицинская общественность и главные врачи отнеслись к инициативе отдельных депутатов?

— Главные врачи медицинских организаций Иркутской области активно вы-

ступили против инициативы некоторых депутатов Законодательного Собрания, которые ни по своему образованию, ни по профессиональной принадлежности не имеют отношения к медицине. Руководители медицинских организаций видят реальную пользу от реализации муниципальных программ. В 2013 году, когда муниципальное здравоохранение было передано области, укомплектованность врачами составляла 53,2%, а по итогам 2016 года она хоть и ненамного, но выросла — до 56,2%. Это с учётом того, что все штаты медицинских учреждений с 2013 года были приведены в соответствие с федеральными порядками и стандартами. В реальности это значит, что в медицинские организации Иркутской области пришли работать сотни новых специалистов. Если закон будет принят, то эти позитивные тенденции прекратятся.

Именно поэтому в мае нынешнего года в адрес губернатора области, председателя областного Законодательного Собрания, председателя комитета по здравоохранению и социальной защите ЗС, а также в мой адрес поступило коллективное письмо, подписанное более чем 30 главными врачами из Качугского, Усть-Кутского, Бодайбинского районов, городов Братска, Иркутска, Ангарска, Усоля-Сибирского, Шелехова, Усть-Илимска и других.

Против законодательной инициативы высказались губернатор, уполномо-



моченный по правам человека в Иркутской области, Общественный совет при региональном минздраве и Общественная палата Приангарья. Я регулярно посещаю учреждения здравоохранения в городах и районах и во время таких визитов провожу встречи с коллективами. Молодые врачи, фельдшеры настроены категорично. Это люди, которые реально пользуются мерами соцподдержки от муниципальных образований и ощущают на себе их пользу. Они прямо говорят: «Если законопроект примут, мы сразу уедем в другой регион, где есть аналогичные меры поддержки».

Основной тезис инициаторов законопроекта в том, что муниципальные бюджеты дефицитные. Но в настоящее время и региональный бюджет работает на пределе своего дефицита, тем не менее 80% всех расходных обязательств области направлено на социальную сферу. Поэтому только сообща, не деля пирог на муниципальный и областной, можно решить кадровый вопрос и не делать жителей региона заложниками этой ситуации.

— **Хочется верить, что этого всё-таки не произойдёт, депутаты по-государственному подойдут к данному вопросу, и здравоохранение Приангарья продолжит устойчиво развиваться. Расскажите о планах на ближайшее время.**

— На 2017 год мы поставили перед собой амбициозную задачу по реализации 12 стратегических дорожных карт. Три дорожные карты посвящены специализированной медпомощи детям. Один из проектов — создание детского хосписа, для этого будет перепрофилирован

Иркутский областной специализированный дом ребёнка № 3.

Впервые в Иркутской области будет организован детский туберкулёзный санаторий. С этой целью к Областной детской туберкулёзной больнице планируем присоединить Слюдянский областной специализированный дом ребёнка.

В рамках ещё одной дорожной карты, направленной на реабилитационную помощь несовершеннолетним, Иркутский областной специализированный дом ребёнка № 2 будет перепрофилирован в структурное подразделение Городской Ивано-Матрёнинской детской клинической больницы. Здесь будет организовано отделение медицинской реабилитации для детей от 0 до 4 лет. Также мы работаем над созданием отделений восстановительного лечения в Иркутской государственной областной детской клинической больнице и в Ангарской детской больнице.

В 2017 году в соответствии с дорожной картой продолжится работа по открытию дополнительных психиатрических отделений в медицинских организациях, подведомственных министерству здравоохранения региона.

Разработана и реализуется дорожная карта по повышению качества и доступности медицинской помощи жителям Иркутского района. Пациенты, проживающие на его территории, смогут получать плановую стационарную помощь хирургического, кардиологического, неврологического и терапевтического профиля в медсанчасти Иркутского аэропорта в рамках программы обязательного медицинского страхования.

Для жителей Усть-Илимска и Усть-Илимского района создана дорожная карта по повышению эффективности деятельности медицинских учреждений путём присоединения ФАПов, участковых больниц, амбулаторий, женских консультаций, а также службы скорой медицинской помощи — к больницам и поликлиникам.

Масштабная работа будет направлена на создание единой диспетчерской службы скорой медицинской помощи в Иркутской области, увеличение числа станций, оснащённых автоматизированной системой управления, приёма и обработки вызовов, а также использования глобальной навигационной спутниковой системы ГЛОНАСС.

Кроме того, в 2017 году запущена дорожная карта по реорганизации службы крови Иркутской области путём объединения станций переливания крови в единую службу крови региона.

Разработана дорожная карта и по развитию Иркутского областного центра медицинской профилактики.

Губернатор Приангарья совместно с руководством Законодательного Собрания региона решительно взяли курс на строительство перинатального центра в городе Братске, современного многопрофильного детского медицинского центра в городе Иркутске, строительство вертолётных площадок с круглосуточным стартом в ключевых муниципальных образованиях, а также впервые проводимый масштабный капитальный ремонт в Братской детской городской больнице на основе социально-экономического партнёрства с ООО «Транснефть — Восток».

— **Планы впечатляющие, остаётся только пожелать их удачной реализации...**

— Мой девиз: «Быть абсолютным максималистом и здоровым идеалистом, чтобы сделать намного больше!». Минздрав активно отстаивает интересы медицинской отрасли Приангарья. Уверен, что законодательная и исполнительная власть по-прежнему будут нам помогать и поддерживать наши проекты. Мы уже доказали: каждый бюджетный рубль используется эффективно и идёт на сохранение здоровья наших граждан. И в завершение хочу поздравить жителей Приангарья с 80-летием со дня образования Иркутской области! ■



ВЫСТАВКИ

СИБЗДРАВООХРАНЕНИЕ СТОМАТОЛОГИЯ



3-6
октября
2017

Презентации • Конференции • Круглые столы

Организаторы выставок:



Официальная поддержка:

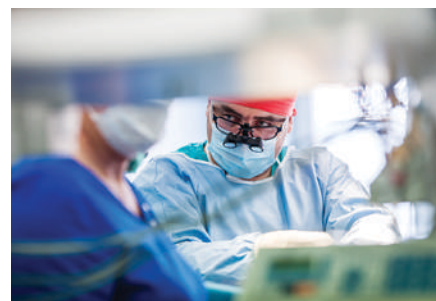


Реклама



www.sibexpo.ru

Выставочный комплекс
ОАО "Сибэкспоцентр"
г. Иркутск, ул. Байкальская, 253А



Иркутская областная клиническая больница: уверенное движение вперёд

■ Ирина Шелехова

Иркутская ордена «Знак Почёта» областная клиническая больница, история которой началась в 60-х годах XIX века, — самое крупное медицинское учреждение Иркутской области, куда ежедневно обращаются более 1200 человек. И каждый надеется, что здесь ему вернут здоровье. Специалисты высочайшей квалификации, современная материально-техническая база, передовые технологии — всё это позволяет ИОКБ оказывать медицинские услуги на уровне мировых стандартов. Впрочем, главный врач Пётр Дудин отмечает ещё один важный момент: ИОКБ — многопрофильное медучреждение.

— Люди стали дольше жить, но, к сожалению, не стали меньше болеть. Так обстоят дела не только у нас, это мировая тенденция. И сегодня мы, как правило, имеем дело не с каким-то одним заболеванием, а с целым букетом патологий. Одному врачу, даже очень хорошему, со всем этим не справиться — здесь нужна команда. И вот в этом наше преимущество: у нас в круглосуточном доступе семь дней в неделю специалисты самых разных профилей, понимающие друг друга с полуслова и имеющие опыт совместной работы, — рассказывает **Пётр Дудин**.

Это, разумеется, никак не отменяет необходимости развития и освоения передового медицинского опыта. У коллектива областной больницы амбициозная цель — лечить жителей Приангарья точно так же, как их лечат в лучших медицинских центрах России и мира.

— В современном мире медицина наряду с космической отраслью находится на первом месте по развитию технологий, — говорит главный

врач. — Каждый день появляется что-то новое, причём часто эти изменения носят прорывной характер: заболевания, требовавшие сложного и длительного лечения, сопровождающегося различными рисками, «вдруг» становится можно лечить эффективно и безопасно... Но всякая новая технология — это новое оборудование, которое стоит денег, и немалых. И очень приятно, что сегодня министерство здравоохранения поддерживает нас в стремлении оснащать больницу современной техникой. Потому что это — инвестиции в здоровье и активное долголетие жителей региона.

В настоящее время в ИОКБ работают два ангиографических комплекса, один из них — самого последнего поколения — оснащён плоским детектором, программами 3D-графики, что позволяет врачам получать полную информацию о состоянии сосудов и даёт возможность контролировать качество установки стентов. Для центра ядерной диагностики приоб-



Пётр Евлампьевич Дудин, главный врач ГБУЗ «Иркутская ордена «Знак Почёта» областная клиническая больница»

ретена новая гамма-камера с компьютерным томографом. Отделения реанимации оборудованы современными мониторными системами, инфузионными приборами, аппаратами ИВЛ, дефибрилляторами, системами обогрева пациентов.

— Кстати, сегодня на рынке появились очень достойное медицинское оборудование и расходные материалы российского производства, — отмечает Пётр Дудин. — Стоимость их в несколько раз ниже, чем у зарубежных аналогов, а качество — на мировом уровне. Наши хирурги сегодня используют российские сердечные клапаны и наноглеродные импланты; недавно приобретён произведённый в Томске комплекс «Биоток» для оперативного лечения нарушений сердечного ритма с помощью радиочастотного воздействия. Всё это позволяет снизить стоимость каждой медицинской услуги, а значит, сделать её более доступной для населения.



ПЕРЕДОВЫЕ ТЕХНОЛОГИИ — НА ПОТОК

Ежегодно хирурги ИОКБ выполняют почти 12 тыс. плановых операций и 4,5 тыс. экстренных. Кардиохирургическое отделение, единственное в Восточной Сибири, оказывает высококвалифицированную специализированную хирургическую помощь больным с хроническими заболеваниями сердечно-сосудистой системы. В нём выполняется весь спектр оперативных вмешательств при врождённых и приобретённых пороках сердца, ишемической болезни сердца, нарушениях сердечного ритма. Отделение детской кардиохирургии ИОКБ — единственное на территории от Красноярска до Хабаровска, где выполняют операции на открытом сердце новорождённым детям.

— В прошлом году в больнице проведено более 500 операций аортокоронарного шунтирования, в том числе повторное АКШ малым доступом, — во всём мире не так много клиник, где это делается, — констатирует заместитель главного врача по хирургии **Павел Сандаков**. — Наши кардиохирурги первыми в регионе освоили

гибридные операции. В рамках реализации программы по лечению сердечно-сосудистых заболеваний в ИОКБ ежегодно проводятся тысячи диагностических и лечебных коронарокардиографий, а также стентирования коронарных артерий.

В арсенале нейрохирургов областной больницы — все виды операций на головном и спинном мозге; перенимать опыт у них приезжают коллеги не только из других регионов России, но и из-за рубежа. Региональный сосудистый центр, открытый на базе ИОКБ в 2010 году, вернул к нормальной жизни более 1500 пациентов с нарушениями мозгового кровообращения и острым коронарным синдромом.



Отделение микрохирургии — одно из немногих, где проводятся реимплантации сегментов кисти, размер которых считается критичным. В мае 2017 года полугодовалому малышу были пришиты пальчики, ампутированные вследствие несчастного случая. Сейчас функции кисти полностью восстановлены. Подобных операций в России выполнено всего 12. На поток поставлены реимплантации с протезированием наноматериалами.

В центре трансплантологии освоена трупная и родственная пересадка почки, в планах на ближайшее время — трансплантация печени.

Рука об руку с хирургами трудятся анестезиологи.

— В больнице работают десять профильных отделений реанимации, наши специалисты виртуозно выполняют анестезиологические пособия при вмешательствах любой сложности. Количество анестезиологических осложнений в 2016 году оставалось на уровне менее 0,1%, а летальных исходов на операционном столе вследствие осложнений анестезии не зафиксировано вовсе, — отметил Павел Сандаков.

Консультативно-диагностическая поликлиника больницы известна во всём регионе: она работает с муниципальными медицинскими учреждениями, которые направляют сюда пациентов на диагностику и консультации. По информации заместителя главного врача ИОКБ по поликлинической помощи **Ольги Козиной**, ежедневно в поликлинике врачи 40 специальностей принимают более тысячи пациентов.

— Наша задача сегодня — не только предоставлять пациентам медицинские услуги самого высокого качества, но и сделать их пребывание в поликлинике максимально комфортным, — отметила Ольга Козина. — Для этого существуют и электронная очередь, и система предварительной записи, и удобная система навигации, благодаря которой в поликлинике легко ориентироваться.

При консультативно-диагностической поликлинике работает дневной стационар — это 60 коек самых востребованных профилей: неврологического, эндокринологического и гематологического. На базе поликлиники организован областной кардиологический диспансер, здесь врачи отбирают пациентов для прохождения ВТМ-лечения и наблюдают их после аортокоронарного шунтирования и установки кардиостимуляторов. В поликлинике работает единственный в Иркутской области сурдологический центр, где помощь оказывают и маленьким пациентам после кохлеарной имплантации; раньше для настройки этих имплантов детей приходилось возить в Москву и Санкт-Петербург.





БУДУЩЕЕ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ СЕГОДНЯ

В прошлом году в ИОКБ при поддержке областного министерства здравоохранения и лично его руководителя Олега Ярошенко открыт после реконструкции второй операционный блок. Теперь здание отвечает всем



вывести качество оказания медицинской помощи в больнице на принципиально новый уровень, — считает заместитель главного врача по медицинской части **Игорь Каретников**.

Сразу четыре этажа отремонтированного здания заняли отделения, предназначенные для лечения пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями. Это отделение анестезиологии-реанимации для больных с острым инфарктом миокарда, отделение для лечения больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения с блоком интенсивной терапии, отделение сосудистой хирургии. Палатный блок для больных с острым инфарктом миокарда завершил формирование регионального сосудистого центра в областной больнице.

Кроме того, в реконструированный блок переехало отделение анестезиологии-реанимации с блоком для изоляции больных с анаэробной инфекцией — одно из самых востребованных реанимационных отделений в области. Здесь оказывают помощь наиболее тяжёлым пациентам со всего Приангарья.

В отремонтированном блоке открыто отделение травматологии, куда госпитализируют пациентов с тяжелейшей сочетанной травмой. С его появлением в Приангарье завершено формирование травматологического центра первого уровня.

современным требованиям: уютные одно-, двух- и четырёхместные палаты, широкие коридоры, где могут свободно перемещаться маломобильные пациенты, удобные помещения для врачей и медперсонала.

— Введение новых площадей и комплектация отделений самым современным оборудованием позволили



В корпусе размещён также асептический блок единственного в Иркутской области гематологического отделения. Таким образом, традиционно сильное терапевтическое направление ИОКБ в последние годы получило мощный импульс к дальнейшему развитию.

— Теперь больные гематологического профиля в Иркутской области могут получать помощь в том же объёме, что и жители центральных регионов России, — рассказала заместитель главного врача по терапии **Наталья Сараева**. — На базе гематологического отделения выполняется аутологичная трансплантация периферических кроветворных стволовых клеток, и в новых условиях процент осложнений значительно ниже. На территории Сибири и Дальнего Востока Иркутск стал вторым после Новосибирска центром, где применяется этот метод лечения.

Ещё одна задача, решить которую предстоит в ближайшем будущем, — открытие отделения экстренной и пла-

В Областной перинатальный центр — важнейшее структурное подразделение ИОКБ — врачи из муниципальных больниц ежегодно направляют на консультацию 7,5 тыс. беременных с экстрагенитальной патологией и акушерскими осложнениями. Каждый год проводится до 900 перинатальных и около 28 тыс. ультразвуковых исследований.

— В перинатальном центре работает консультативно-диагностическое отделение, которое занимается динамическим наблюдением беременных группы высокого риска, готовит беременных и членов семьи к партнёрским родам, ведёт школу для пациентов «Чтобы малыш родился здоровым!», — рассказала руководитель ОПЦ, заместитель главного врача ИОКБ по акушерско-гинекологической помощи **Наталья Протопопова**. — Специалисты медико-генетической консультации специализируются на определении наследственной и врождённой патологии, пренатальной диагностике хромосомных аномалий и врождённых пороков развития, неонатальном скрининге, цитогенетической диагностике; отделение вспомогательных репродуктивных технологий — на программах ЭКО и ПЭ. Действуют в ОПЦ акушерский стационар с отделением патологии беременности и неонатологический стационар с отделением новорождённых. Для детей раннего возраста, нуждающихся в динамическом наблюдении и реабилитации, оборудовано амбулаторное отделение. В дистанционном консультативном центре круглосуточно работают выездные анестезиолого-реанимационные акушерские и неонатологические бригады.

Областной перинатальный центр планомерно внедряет современные медицинские технологии диагностики и лечения, направленные на снижение материнских, перинатальных потерь и инвалидности с детства, сохранение и восстановление репродуктивного здоровья женщин. В ОПЦ также работают специалисты по медико-психологической и социально-правовой помощи женщинам и детям раннего возраста.





новой кардиологии. Это позволит повысить качество и доступность медицинской помощи для больных с острым коронарным синдромом и хронической ишемической болезнью сердца.

ИНВЕСТИЦИИ В ПРОФЕССИОНАЛИЗМ

В Иркутской областной клинической больнице огромное внимание уделяется подготовке кадров.

— Любая технология без людей, которые могут её использовать, — бесполезная вещь, а самое современное оборудование — лишь грудка дорогостоящего железа, — убеждён Пётр Дудин. — Поэтому у нас постоянно повышают квалификацию абсолютно все — и молодые специалисты, и врачи со стажем.

Сотрудники ИОКБ регулярно проходят стажировки и мастер-классы в ведущих российских и зарубежных специализированных клиниках, представляют собственный опыт на международных и всероссийских конгрессах. Врачи областной больницы стали инициаторами проведения в Иркутске ряда специализированных конференций. На сентябрь 2017 года намечена международная конференция по гематологии, на ноябрь — Всероссийский съезд хирургов.

Одним из факторов, обеспечивших внедрение в клиническую практику больницы современных технологий, главный врач назвал сотрудничество с научными и образовательными организациями. Областная клиническая больница — учебная и практическая

база Иркутской государственной медицинской академии последипломного образования, нескольких кафедр Иркутского государственного медицинского университета, Иркутского научного центра хирургии и травматологии.

Закономерным этапом развития стало получение в августе 2017 года лицензии на образовательную деятельность. В ближайших планах — развитие симуляционного центра на базе больницы. Это значит, что врачи областной больницы и других лечебных учреждений области смогут, не выезжая за пределы региона, обучаться и проходить аккредитацию, которая станет обязательной для всех уже с 2021 года.

Два последних года прошли в ИОКБ под знаком активно развивающегося международного сотрудничества. Медучреждение заключило соглашения с двумя крупными китайскими клиниками: Первой городской больницей Харбина и больницей провинции Хэйлунцзян. Китайская сторона планирует с помощью иркутских нейрохирургов организовать центр по хирургическому лечению болезни Паркинсона, рассчитанный на пациентов трёх северо-восточных провинций, специалисты ОНМК ИОКБ изучают в Харбине методы традиционной медицины, позволяющие эффективно реабилитировать пациентов после инсульта. Разрабатываются программы по обмену опытом в кардиологии, эндокринологии, вспомогательных репродуктивных технологий (ЭКО).

Награды Иркутской областной клинической больницы

- Орден «Знак Почёта» — за достигнутые успехи в медицинском обслуживании населения
- Грамота Правительства Российской Федерации в рамках Всероссийского конкурса «Российская организация высокой социальной эффективности» — за достижения в организации социальной работы
- Диплом 1-й степени областного конкурса «Образцовое учреждение здравоохранения»
- Диплом выставки «Сибздоровоохранение» — за развитие областных специализированных центров диагностики и лечения
- Золотая медаль и диплом международной выставки «Сибздоровоохранение» — за объёмы и качество работы, внедрение новых технологий диагностики и лечения
- Золотая медаль и диплом международной выставки «Сибздоровоохранение» — за создание лечебно-учебно-научного комплекса
- Золотая пальма — за участие в международной программе «Партнёрство ради прогресса»
- Золотая медаль — за участие в международной программе «Партнёрство ради прогресса»

— Мы открыты для сотрудничества, готовы делиться собственными наработками и осваивать опыт зарубежных коллег, — подчеркнул Пётр Дудин. — Без этого невозможно развитие. А топтаться на месте у нас нет морального права: от качества нашей работы зависит, насколько доступна будет для жителей региона высокотехнологичная медицинская помощь. Ведь одно дело — лечиться дома, где, как известно, и стены помогают, другое — ехать куда-то. Поэтому мы стараемся сделать всё от нас зависящее, чтобы работать на уровне мировых стандартов качества. Это не просто, но мы идём к этой цели. ■

ИОКБ — крупнейшее в регионе многопрофильное лечебное учреждение, планомерно и последовательно внедряющее в повседневную практику прогрессивные медицинские технологии. Одна из важнейших задач, стоящих сегодня перед ИОКБ, — сделать высокотехнологичную медицинскую помощь максимально доступной. Квалифицированные специалисты, обладающие уникальным опытом, оборудование, соответствующее мировым стандартам, сотрудничество с ведущими российскими и зарубежными медицинскими и научно-исследовательскими центрами обеспечивают высокое качество медицинских услуг, оказываемых ИОКБ. Ежегодно лечение здесь проходят до 35 тыс. больных, проводится более 16,5 тыс. операций. Каждому шестому пациенту в больнице оказывают высокотехнологичную медицинскую помощь.



Иркутская областная детская больница: образец качественной многопрофильности



■ Василий Верменский

В одном из красивейших мест центральной части Иркутска на правом берегу Ангары располагается больничный комплекс Иркутской государственной областной детской клинической больницы — крупнейшего медицинского центра детского здравоохранения, в котором высокоспециализированные профессионалы в любое время суток оказывают медицинскую помощь детям области и близлежащих регионов. С 2009 года больницу возглавляет заслуженный врач Российской Федерации, доктор медицинских наук, профессор Геннадий Владимирович Гвак.



— Иркутская государственная областная клиническая больница (ГБУЗ ИГОДКБ) является не только многопрофильным лечебным учреждением Восточной Сибири, но и центром организационно-методического руководства детскими лечебными учреждениями области, а также основной базой подготовки и постдипломной переподготовки врачей-педиатров, хирургов и средних медицинских работников, — рассказывает главный врач ГБУЗ ИГОДКБ **Геннадий Гвак**. — Структура коечного фонда в нашем учреждении никогда не была неподвижной, на сегодняшний день она составляет 375 единиц. Оптимизацию мы понимаем как процесс активного управления имеющимися койками. Рациональное использование коечного фонда — предмет постоянного мониторинга со стороны администрации больницы.

Ключевые подразделения больницы — это педиатрическая, хирургическая и клинично-диагностическая службы. Также в структуру больницы входят финансово-экономическая служба, санитарно-эпидемиологическая служба, административно-хозяйственная часть, организационно-методический отдел, отдел кадров, юридический отдел.

ПЕДИАТРИЧЕСКАЯ СЛУЖБА

— Педиатрическая служба представлена нефрологическим отделением с диализным центром, кардиологическим отделением с областным детским кардиологическим центром и центром лечения детей с ревматическим артритом, а также эндокринологическим онкологическим и неврологическим отделениями. Руководителем службы является **Наталья Юрьевна Руденко**, заместитель главного врача по лечебной работе, врач-



ДОСЬЕ

Геннадий Владимирович Гвак — главный врач Иркутской государственной областной детской клинической больницы. Доктор медицинских наук, профессор. Заслуженный врач Российской Федерации. Действительный член (академик) Российской академии медико-технических наук, заведующий кафедрой «Неотложная педиатрия» ГБОУ ДПО «Иркутская государственная медицинская академия последипломного образования». Успешно совмещает клиническую работу с научно-исследовательской и педагогической деятельностью. В качестве доцента, а затем профессора вёл преподавательскую работу в Иркутском государственном медицинском университете. С 1988 года — бессменный главный специалист-эксперт по специальности «анестезиология и реаниматология» Министерства здравоохранения Иркутской области. Автор более 300 научных работ, член редакционной коллегии федеральных журналов «Анестезиология и реаниматология», «Общая реаниматология», главный редактор журнала «Актуальные вопросы интенсивной терапии». Много времени уделяет общественной работе. В 1996 году организовал и по настоящее время возглавляет Ассоциацию анестезиологов-реаниматологов Иркутской области. С 2004 года — член президиума, а до 2016-го — вице-президент Федерации анестезиологов-реаниматологов России. Награждён почётной медалью академика РАН В.А. Неговского, почётными грамотами Минздрава России и губернатора Иркутской области, медалью «Ветеран труда».

педиатр высшей категории, — продолжает Геннадий Владимирович. — Наша больница — единственное в Восточной Сибири учреждение, которое занимается проблемами детской онкологии и гематологии, в частности лейкозами. Заведующая отделением — **Светлана Викторовна Ованесян**, главный внештатный детский специалист-онколог Министерства здравоохранения Иркутской области. В этой сфере медицины мы являемся партнёрами знаменитого московского Рогачёвского центра — Научно-практического центра детской гематологии, онкологии и иммунологии. Кроме того, что мы прибегаем к диагностическим возможностям столичных коллег в случаях, когда это необходимо, наши врачи посещают его в целях повышения квалификации.

У нас действует очень сильный центр детской кардиологии. Его возглавляет доктор медицинских наук, профессор, заслуженный врач РФ **Людмила Владимировна Брегель**, известная как превосходный специалист не только в России, но и за её пределами. Этот центр занимается всем спектром кардиологической патологии. Необходимо сказать, что в нашей клинике успешно функционирует первый в России центр диагностики и лечения пациентов с болезнью Кавасаки. Исследования этого заболевания проводятся в Иркутской области в течение 20 лет. Болезнь Кавасаки — редкое иммунокомплексное воспалительное поражение артерий различного калибра,

возникающее преимущественно у детей первых лет жизни. Как известно, она является одной из самых распространённых причин приобретённой патологии сердца в детском возрасте. В соответствующем регистре свыше 400 пациентов до 18 лет — это самое большое количество наблюдаемых пациентов на всех территориях Российской Федерации. Лечение проводится согласно современным международным стандартам. В 2009 году было выполнено первое в мире маммарокоронарное шунтирование ребёнку пяти месяцев с субтотальной окклюзией левой коронарной артерии. Пациент продолжает наблюдаться до настоящего времени, и состояние его удовлетворительное. В 2010 году в Иркутске прошёл первый в России международный симпозиум по этой болезни с участием самого профессора Томисаку Кавасаки и его коллег. Продолжается научное и практическое сотрудничество с Национальным центром по исследованию болезни Кавасаки в Токио.

В ГБУЗ ИГОДКБ кандидатом медицинских наук Вадимом Владимировичем Альботом впервые проведена биопсия почек под контролем ультразвуковой диагностики, что позволило применять современные патогенетические схемы лечения гломерулонефритов, основанных на их морфологической идентификации.

Эндокринологическая помощь детям оказывается на базе эндокринологического отделения Иркутской государственной областной детской клинической

больницы. С 1995 года по настоящее время заведующей отделением является **Ольга Геннадьевна Дик**. В структуре эндокринологических больных преобладают больные сахарным диабетом: 37 % от числа ежегодно госпитализированных. Дважды в году всем детям и подросткам, страдающим сахарным диабетом, проводится определение гликированного гемоглобина, микроальбуминурии, суточное мониторирование артериального давления (подросткам), офтальмологические методы исследования (тест-системы, афторефрактометр, автоматический анализатор полей зрения, щелевая лампа, проектор знаков, набор пробных очковых линз, тонограф), что позволяет выявлять на раннем этапе и предупреждать диабетические осложнения и, таким образом, уменьшать связанные с этим финансовые затраты на лечение данной группы пациентов. За последние три года значительно уменьшилось количество детей с пролиферативной ретинопатией, катарактой. С 2012 года в отделении ведётся суточный мониторинг показателей сахара крови, проводится работа по установке инсулиновых помп.

Благодаря внедрению современных обучающих программ по сахарному диабету удалось сократить число госпитализаций профильных пациентов до одного раза в год. Особенно это важно для подростков. Продолжительность и качество их жизни: возможность приобрести профессию, длительно сохранять трудоспособность, иметь полноценную семью —



во многом зависит от совместного достижения результатов.

Во взаимодействии с Областным перинатальным центром и отделом неонатального скрининга ведётся регистр больных с врождённым гипотиреозом, муковисцидозом и врождённой дисфункцией коры надпочечников. Охват новорождённых неонатальным скринингом в Иркутской области составляет 100%. Все дети с положительными результатами неонатального скрининга взяты на диспансерный учёт в детских поликлиниках города и Областной детской консультативной поликлинике. Совместно с медико-генетической консультацией ОКБ ведётся регистр пациентов с муковисцидозом. В нашем стационаре наблюдаются 20 пациентов с данной патологией.

Специализация ещё одного уникального центра — лечение ювенильного ревматического артрита. Коварство этого заболевания состоит в том, что оно иногда маскируется под хирургическую патологию. Лечение ревматического артрита весьма дорогостояще, однако для нас первостепенным делом является помощь больному, мы это сделать в состоянии и продолжим работу в данном направлении. На базе неврологического отделения ГБУЗ ИГОДКБ организованы Иркутский областной эпилептологический центр, Школа для больных с эпилепсией и их родителей. Основными направлениями деятельности являются лечение больных со спастическими формами церебральных параличей с применением ботулинотерапии, оказание специализированной медицинской помощи детям с пароксизмальными состояниями, с применением комплексного видео-ЭЭГ-мониторинга, диагностика наследственных заболеваний обмена веществ; осуществляется отбор пациентов с аутистическими расстройствами поведения и речи. Заведующим отделением является **Сергей Петрович Пак**.

ХИРУРГИЯ

— Теперь о хирургической службе: исторически она была сформирована с момента открытия отделения общей хирургии, — вспоминает руководитель учреждения. — На его базе предоставлялась хирургическая помощь урологическим, нейрохирургическим, ортопедотравматологическим больным. За тридцать лет единствен-

ное отделение с 80 койками (столько их было первоначально) переросло в хирургическую службу, состоящую на сегодняшний момент из целого ряда отделений: травматологии и ортопедии, общей хирургии, гнойной хирургии, нейрохирургии с вертебрологическими койками, офтальмологического отделения, операционного блока, отделения анестезиологии и реанимации общей численностью 187 коек. В настоящее время руководителем службы является **Эдуард Владимирович Сапухин**, кандидат медицинских наук, врач хирург-эндоскопист высшей квалификационной категории. В год выполняется около 4 тыс. операций, из них треть относится к разделу высокотехнологических видов. Должен сказать, что услуги хирургического отделения больницы востребованы не только в Иркутской области, но и жителями Бурятии, Республики Саха (Якутия), Дальнего Востока, Сибирского федерального округа. Наши хирурги делают сложнейшие операции нейрохирургического профиля, операции по коррекции врождённых деформаций скелета. В больнице работает главный детский хирург Иркутской области, профессор **Виктор Николаевич Стальмахович**, который проводит блестяще операции по поводу деформаций грудной клетки. Сильный состав имеет ортопедотравматологическое отделение, в котором лечат как врождённые, так и приобретённые заболевания, а руководит им заслуженный врач России, врач ортопед-травматолог с высшей квалификационной категорией, кандидат медицинских наук **Олег Петрович Стемплевский**.

В настоящее время в клинике выполняется более 600 эндоскопических операций в год. Расширение выполнения эндоскопических операций в детской практике — одно из приоритетных направлений развития хирургической службы Иркутской государственной областной детской клинической больницы. Другим является проведение видеоассистированных операций на головном мозге, грудной клетке, органах брюшной полости и забрюшинного пространства.

На основании распоряжения Министерства здравоохранения Иркутской области от 30.10.2012 «Об организации детского консультативно-реанимационного центра» на базе ГБУЗ ИГОДКБ сформировано отделение экстренной и плановой

консультативной помощи. Основная его задача — обеспечение специализированной экстренной и плановой консультативной помощью детей с использованием всех видов санитарного транспорта, эвакуация больных и пострадавших детей в учреждения здравоохранения Иркутской области в соответствии с медицинскими показаниями, а также транспортировка консультантов и изделий медицинского назначения, необходимых для спасения жизни больных. Служба круглосуточно обеспечивает специализированную планово-консультативную и выездную экстренную медицинскую помощь больным и пострадавшим детям.

КЛИНИЧЕСКО-ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ СЛУЖБА

Также одним из важнейших подразделений больницы считается консультативно-диагностический центр с приёмым отделением. Возглавляет данную службу заместитель главного врача по амбулаторно-поликлинической работе **Вадим Владимирович Альбот**, кандидат медицинских наук, врач высшей категории, главный внештатный эксперт — детский нефролог Иркутской области.

— Если говорить о диагностических отделениях больницы, то это централизованная клиничко-диагностическая лаборатория, отделение лучевой диагностики, функциональной диагностики, оснащённые таким оборудованием, которое позволяет на высоком уровне оказывать медицинскую помощь детям практически с любой патологией. Благодаря программе модернизации диагностическое отделение было переоснащено аппаратурой экспертного класса, что значительно расширило возможности врачебного персонала, — делится успешными результатами главный врач. — На повестке дня — повышение уровня оснащения в сегменте функциональной диагностики.

В целях эффективного управления и совершенствования труда среднего и младшего медицинского персонала в 2010 году организован и активно работает Совет по сестринскому делу, председатель которого **Галина Ивановна Тишкина**, старшая медицинская сестра эндокринологического отделения. В структуре Совета организовано 5 подкомиссий, охватывающих все стороны деятельности: производственную, по санитарно-эпидемиологическому контролю,



качеству организации сестринского контроля, учебно-методические и культурно-массовые аспекты. Координирует работу главная медицинская сестра **Ольга Владимировна Какаулина**.

ДОРОГУ ОСИЛИТ ИДУЩИЙ

— С 2013 года у нас начал функционировать областной центр психотерапевтической помощи под руководством медицинского психолога **Марины Михайловны Хорошун**. Центр оказывает психотерапевтическую помощь детям с синдромом жестокого обращения и перенёвшим попытку суицида.

В планах на будущее — усилить потенциал реабилитации, что должно привести к улучшению качества лечения и долечивания, исключению рецидивов. Впервые в истории больницы в процессе обустройства находится детский реабилитационный центр, представляющий собой отдельный блок на 50 мест. Его открытие намечено на следующий год.

Кто проделывает всю эту благородную работу? Коллектив ГБУЗ ИГОДКБ насчитывает 120 врачей, а также около 300 медицинских сестёр и младшего медицинского персонала, несущих круглосуточную вахту. В стенах клиники работают 6 докторов и 18 кандидатов медицинских наук, более половины врачей имеют высшую квалификационную категорию. Больница является клинической базой для кафедр Иркутского колледжа железнодорожного транспорта ИРГУПС. Ежегодно на материалах больницы защищают учёную степень несколько сотрудников, публикуется свыше 150 научных статей, в том числе в центральных и международных изданиях, внедряется несколько десятков новых технологий в диагностику и лечение. Достижения врачей-специалистов областной детской больницы известны как в России, так и за рубежом: в Германии, Франции, Польше, Японии. Ежегодно на базе нашей больницы проводятся международные

конференции с участием ведущих зарубежных врачей-специалистов и учёных, — отмечает руководитель учреждения. — За последние годы больница получила на международной выставке «Сибздоровохранение» три Гран-при. Растут международные научно-практические связи: в июне нынешнего года в китайском Харбине — медицинском побратиме ГБУЗ ИГОДКБ — побывала группа наших реабилитологов; есть планы развития сотрудничества с Южной Кореей и другими странами региона, в том числе в виде обмена специалистами. ■



Историческое начало больничному комплексу положил иркутский купец Евфимий Кузнецов, на пожертвования которого была построена гражданская Кузнецовская больница. Её открытие в 1877 году стало значительным событием для города Иркутска, насчитывавшего тогда 14 тыс. жителей. В 1880-х годах при Кузнецовской больнице на средства купцов Ивана Базанова и Якова Немчинова было образовано отделение для душевнобольных, инфекционные баракы, часовня и хозяйственные постройки, открыта фельдшерская школа. В конце XIX века в палатах Кузнецовской больницы могло находиться до 500 человек.

В советское время в течение нескольких десятилетий в здании помещалась Областная клиническая больница № 1. В связи с тем, что Иркутская область отставала по развитию материально-технической базы детского здравоохранения от других областей, ОКБ № 1 в 1986 году была преобразована в детское учреждение. Ежегодно в стенах клиники получают специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь в стационарных условиях более 10 тыс. человек, а в амбулаторно-поликлинических условиях регистрируется свыше 55 тыс. законченных случаев обследования и лечения детей из Иркутской области, Республики Бурятия, Забайкальского края и других регионов.





ДОСЬЕ

Игорь Васильевич Ушаков — главный врач Иркутского областного клинического консультативно-диагностического центра (ИДЦ).

В 1980 году окончил лечебно-профилактический факультет Иркутского государственного медицинского института. С 1993 года — директор ИДЦ, а с 2000 года — главный врач ИДЦ. В 2000 году защитил кандидатскую диссертацию. В 2002-м окончил Байкальский институт бизнеса и международного менеджмента Иркутского государственного университета по специальности «менеджмент организации». В 2006–2008 годах — начальник Главного управления здравоохранения Иркутской области. С 2010 года — президент Диагностической медицинской ассоциации (ДиаМА) России и стран СНГ.

Ведёт большую научно-практическую деятельность. Создал уникальную для России инновационную систему управления медицинской организацией на основе современных технологий менеджмента, таких как бенчмаркинг, CALS-технологии, реинжиниринг бизнес-процессов, логистика, всеобщее управление качеством (TQM), стандарты ИСО 9000 и пр.

Автор более 40 печатных работ и методических рекомендаций. Награждён почётными грамотами Министерства здравоохранения Российской Федерации, Законодательного собрания и Министерства здравоохранения Иркутской области. Лауреат международной премии «Профессия — жизнь», победитель первого регионального конкурса «Лидеры Байкальского региона» в номинации «За развитие эффективного бизнеса». В 2015 году стал победителем Всероссийского конкурса врачей в номинации «Лучший руководитель медицинской организации».

Иркутский диагностический центр: передовые технологии лечения и непрерывное совершенствование оказания медицинской помощи

■ Григорий Костров

Создателями Иркутского областного клинического консультативно-диагностического центра (ИДЦ) являются экс-губернатор Иркутской области Борис Говорин и бессменный руководитель учреждения Игорь Ушаков. На стадии создания Центр планировался как небольшое, на 10–15 кабинетов, учреждение, но по мере изучения опыта организации и работы подобных центров за рубежом и в России стало ясно, что этим не обойтись. Сумев доказать необходимость и целесообразность строительства значимого, масштабного учреждения такого профиля в Иркутске, его зачинатели добились распоряжения Правительства Российской Федерации о целесообразности привлечения кредита. В реальной обстановке это было непросто, но дело пошло. В июле 1999 года центр торжественно открылся и уже через полгода получил статус областного.

За 18 лет работы ИДЦ превратился в мощное медицинское учреждение, увеличив приём с 200 до 1700 пациентов в день. Сегодня здесь действуют семь медицинских отделов (консультативный, консультативный хирургический, ультразвуковой диагностики, лучевой диагностики, функциональной диагностики, отдел эндоскопии, клини-

ко-диагностическая лаборатория) и два отделения (анестезиологии-реанимации и клинической патоморфологии). В центре работают 128 врачей, в том числе доктора и кандидаты наук, достигнута стопроцентная сертифицированность врачей и медицинских сестёр. Всего же за годы работы зарегистрировано 3 млн посещений, проведено

более 25 млн исследований, осуществляется почти 11 тыс. амбулаторных операций в год.

Иркутский диагностический центр является учебной базой для студентов Иркутского государственного медицинского университета, государственной медицинской академии последипломного образования, сибирско-американского факультета Байкальской бизнес-школы Иркутского государственного университета. Здесь было внедрено более 450 лечебно-диагностических методик, изданы и готовятся к изданию научно-практические сборники для практикующих врачей Приангарья, куда включаются передовые технологии диагностики и лечения.

В центре собственными силами разработана и внедрена уникальная информационная система, связавшая все сферы деятельности в едином информационном пространстве. Электронная карта пациента позволила отказаться от бумажных носителей, вся информация о пациентах хранится в online-базе данных огромной ёмкости, в том числе



протоколы, графики, снимки различных исследований.

Коллектив Иркутского диагностического центра под руководством главного врача Игоря Ушакова, следуя принципу непрерывного совершенствования, продолжает заниматься развитием инновационных управленческих и медицинских технологий. Начало этому было положено десять лет назад, когда в июле 2007 года ИДЦ получил сертификат ISO 9001:2000 на соответствие качества предоставляемых услуг международным требованиям и отечественным ГОСТам. Центр оказался, по сути, одним из первых государственных медицинских учреждений в России, которое стандартизировало все бизнес-процессы деятельности, используя современные технологии менеджмента. Неизменно высокого качества медицинских услуг центр добивается путём сочетания управленческих технологий с передовыми информационными технологиями. Это первый опыт такого рода в России. Начиная с 2009 года центр, первым в России, стал внедрять принципы бережливого производства в свою деятельность, добившись принципиального изменения в эффективности работы. В 2016 году Иркутский диагностический центр получил сертификат соответствия системы менеджмента безопасности труда и охраны здоровья международному стандарту OHSAS 18001:2007.

В 2014 году проведено полное переоснащение центра. Здесь установлено уникальное медицинское оборудование ведущих мировых производителей медицинской техники. Его перечень велик: 640-срезовый компьютерный томограф Toshiba, цифровые магнитно-резонансные томографы 3 и 1,5 Тл фирмы Philips, цифровой рентгеновский аппарат и остеоденситометр, ультразвуковые приборы экспертного класса Toshiba,

General Electric, Philips, автоматизированное лабораторное оборудование Roche, Bio-Rad, Sacura, Olympus, Leica, цифровое эндоскопическое оборудование Olympus, цифровое оборудование для функциональной диагностики Erich Jaeger, лазерная хирургическая система VersaPulse Powersuite TM 100, Lumenis (США), программный специализированный двухволновой лазерный аппарат «ЛАМИ-Гелиос» для сосудистой хирургии и пр.

ДОСТИЖЕНИЯ

Иркутский диагностический центр за годы работы становился победителем в различных конкурсах федерального и регионального масштабов. Он является трижды лауреатом Всероссийского конкурса «100 лучших товаров России», обладателем диплома «Лучшая организация Иркутска по проведению работы по охране труда», победителем городского конкурса «Лучшая организация Иркутска по развитию социального партнёрства» по итогам 2013 года в группе «Здравоохранение и предоставление социальных услуг». Также ему принадлежит лидерство в региональном конкурсе «За высокую социальную эффективность и развитие социального партнёрства — 2014». Кроме того, пять врачей и пять медицинских сестёр ИДЦ являются победителями регионального конкурса «Лучший по профессии» и лауреатами премии губернатора Иркутской области.

ПЛАНЫ И ПЕРСПЕКТИВЫ

В планах Иркутского диагностического центра — строительство филиала в Братске, открытие суперсовременной централизованной лаборатории, создание Центра эндоскопической диагностики и лечения и Центра амбулаторной хирургии с увеличением амбулаторных операций до 35 тыс. в год, а также от-

крытие отделения долечивания и реабилитации пациентов.

Приобретённый опыт — как медицинский, так и административный — позволяет Иркутскому диагностическому центру реализовать политику расширения. Начато строительство филиала ИДЦ в Братске, который станет структурным подразделением Иркутского областного клинического консультативно-диагностического центра. Уже известен его адрес: район Энергетик, улица Погодаева, 1. Создание нового учреждения именно здесь имеет логистическое обоснование: вблизи находятся ключевые транспортные развязки — автомобильные, железнодорожные, авиационные. Министрство имущественных отношений Иркутской области передало филиалу на правах бессрочного пользования часть территории городской больницы № 2. Общая площадь филиала составит 4800 квадратных метров.

В филиале будут созданы следующие подразделения: автоматизированная клиничко-диагностическая лаборатория, отделы лучевой, функциональной, ультразвуковой диагностики, эндоскопии, консультативный отдел. Филиал будет обслуживать население северных территорий Братского, Усть-Илимского, Нижнеилимского, Усть-Кутского, Тулунского районов и других, в общем количестве более 650 тыс. человек. При открытии филиала значительно повысится качество и доступность медицинской помощи. Строительство должно завершиться в декабре нынешнего года, и в январе 2018-го он начнёт принимать пациентов. Это первый и пока единственный в стране случай, когда государственная медицинская организация самостоятельно, без привлечения бюджетных средств, строит новое учреждение в соответствии с современными медицинскими требованиями. ■



Виктория Владимировна Дворниченко — главный врач ГУЗ «Иркутский областной онкологический диспансер», заведующая кафедрой онкологии и лучевой терапии ИГМУ, заведующая кафедрой онкологии ИГМАПО, главный онколог Иркутской области, доктор медицинских наук, профессор, заслуженный врач Российской Федерации, депутат Законодательного собрания Иркутской области первого созыва. Награждена знаком отличия «За заслуги перед Иркутской областью», дипломом II степени Министерства здравоохранения РФ, имеет звания «Почётный гражданин Иркутской области», «Заслуженный врач Российской Федерации». В 2004 году была признана лучшим онкологом России.



Иркутский областной онкологический диспансер — одна из ведущих российских клиник по лечению рака

■ Игорь Алексич

Иркутская школа онкологии является старейшей и одной из самых авторитетных в стране. Неудивительно, ведь онкологическая служба Приангарья была создана раньше, чем общероссийская, и она всего на три года младше самой Иркутской области, которая в этом году отмечает своё 80-летие.

УСПЕХ ПРИШЁЛ УЖЕ ВНАЧАЛЕ

25 декабря 1940 года был издан приказ Иркутского облздравотдела об открытии онкологического диспансера на 30 коек на базе факультетской хирургической клиники мединститута. Эта дата и является официальным днём рождения областной онкослужбы, хотя на самом деле лечением рака здесь занимались ещё раньше — с середины 30-х. А уже 29 февраля 1940 года Иркутскому хирургическому обществу были продемонстрированы первые успехи — трое больных после полного удаления желудка.

С тех пор иркутская онкология прошла большой путь. В 1956 году онкодиспансер получил собственное отдельное помещение в центре Иркутска, по улице Каландаришвили. Там разместился стационар на 75 коек, 30 из которых являлись хирургическими. А в 1967 году диспансер переехал ещё раз, теперь уже в предместье Марата: в его распоряжение были отданы два блока общежитий, построенных в кленовой роще по улице Фрунзе.

К этому времени в онкологическую службу области входили не только областной онкодиспансер, но и онкогинекологическое отделение областной больницы и онкокабинеты в городах Тайшете, Тулуне, Нижнеудинске, Усолье-Сибирском, Ангарске, Бодайбо, Усть-Куте, Братске, Киренске, в посёлке Усть-Ордынский, а также два кабинета в Иркутске. А в 2006 году решением федеральной власти было предложено

изменить структуру тех направлений медицины, которые имеют дело с социально значимыми болезнями. И Иркутская область ответила на это предложение слиянием в единую структуру муниципальных диспансеров Иркутска, Братска, Ангарска и Усолья-Сибирского. Так что сегодня ГБУЗ «Областной онкологический диспансер» состоит из 26 отделений в этих четырёх городах с общим коечным фондом на 974 мест. Ежегодно во всех отделениях проходят лечение свыше 25 тысяч человек, выполняется более 20 тысяч оперативных вмешательств, из них около 12 тысяч расширенных, объёмных операций в стационаре и более 8 тысяч — на амбулаторном этапе. Причём здесь проходят диагностику и лечение не только жители Иркутской области, но и приезжие из Забайкальского, Красноярского и Хабаровского краёв, республик Бурятия, Саха (Якутия) и Хакасия. Кстати, в 2013 году при областном онкологическом диспансере начал работать пансионат, разместившийся в только что отстроенном пятиэтажном здании. Так что пациенты с отдалённых территорий региона и из-за его пределов дожидаются обследования и лечения в более чем комфортных условиях, при этом платят они лишь за питание.

Такая высокая востребованность услуг ГБУЗ «Областной онкологический диспансер» объясняется тем, что с 2010 года здесь оказывается высокотехнологичная медицинская помощь при лечении злокачественных обра-



зований всех локализаций, включая такие сложные случаи, как опухоли костей и мягких тканей, поджелудочной железы, печени, опухоли мозга и др. Также иркутскими онкологами успешно выполняются все известные виды хирургических вмешательств, включая самые сложные: эндопротезирование суставов, нейрохирургические операции на головном мозге и позвоночнике, эндоскопические операции при ранних стадиях рака желуд-

достаточна для достижения хорошего результата. Применение трансплантации стволовых клеток позволяет увеличить интенсивность химиотерапии. За тридцать лет клинического использования данный метод из экспериментального для некоторых видов лимфом стал стандартным. И теперь иркутянам, нуждающимся в подобном лечении, не нужно ездить для этого в клиники Москвы, Санкт-Петербурга или в зарубежные онкоцентры.

ИРКУТСКИМИ ОНКОЛОГАМИ УСПЕШНО ВЫПОЛНЯЮТСЯ ВСЕ ИЗВЕСТНЫЕ ВИДЫ ХИРУРГИЧЕСКИХ ВМЕШАТЕЛЬСТВ, ВКЛЮЧАЯ САМЫЕ СЛОЖНЫЕ: ЭНДОПРОТЕЗИРОВАНИЕ СУСТАВОВ, НЕЙРОХИРУРГИЧЕСКИЕ ОПЕРАЦИИ НА ГОЛОВНОМ МОЗГЕ И ПОЗВОНОЧНИКЕ, ЭНДОСКОПИЧЕСКИЕ ОПЕРАЦИИ ПРИ РАННИХ СТАДИЯХ РАКА ЖЕЛУДКА И КИШЕЧНИКА, ЛАПАРОСКОПИЧЕСКИЕ ОПЕРАЦИИ.

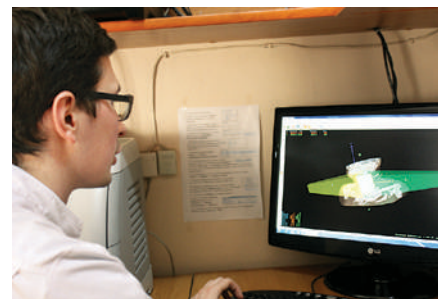
ка и кишечника, лапароскопические операции. Неудивительно, ведь ещё в 2007 году в диспансере ввели в эксплуатацию новый хирургический корпус, позволяющий выполнять все виды вмешательств, в том числе и пересадку органов. Его краткие характеристики: 25 операционных столов, реанимация на 54 койки, стационар на 180 пациентов. Среди технологических новинок — видеокамеры в операционных, которые не только позволяют врачам перенимать опыт коллег, но и сделали возможными сеансы телемедицины в режиме реального времени.

НОВОЕ ПОДРАЗДЕЛЕНИЕ — НОВЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ

А генетическая лаборатория даёт возможность после определения мутации генов применять все виды таргетной терапии. Особенную актуальность данное направление приобрело в 2016 году, когда в диспансере открылось новое подразделение — отделение высокодозной химиотерапии с блоком трансплантации костного мозга. Высокодозная химиотерапия с аутотрансплантацией костного мозга является эффективным методом лечения множественной миеломы, рецидивов и первично резистентных форм лимфом. Так, неходжкинские лимфомы представляют собой разнородные группы опухолей лимфоидного роста кроветворения, и для некоторых групп стандартная химиотерапия не всегда

Для создания нового подразделения потребовалось провести масштабную реконструкцию одного из корпусов онкодиспансера. Теперь два его этажа отведены под получение пациентами стандартной и высокодозной химиотерапии и ещё два — под боксы, где проводится непосредственно трансплантация. Естественно, пришлось закупать и весьма недешёвую аппаратуру. Это проточный цитометр, при помощи которого считают количество стволовых клеток, оборудование для их забора, инфузоматы со специальными стойками для дозирования лекарственных препаратов — своеобразные насосы, которые позволяют вводить пациенту определённое количество миллилитров лекарства в час. Кроме того, понадобился холодильник для заморозки выделенных стволовых клеток (это происходит при температуре —80 °С), криохранилища с дюарами для жидкого азота, где ждут своего часа замороженные клетки, а также специальное оборудование для их размораживания. И это ещё далеко не полный перечень покупок, которые обошлись диспансеру в десятки миллионов рублей. Причём всё закупленное оборудование — это лишь минимально необходимый набор того, с чего можно было начинать работу и накапливать опыт.

За год работы сотрудники нового отделения провели 16 успешных трансплантаций. Здесь имеется в ви-



ду аутотрансплантации, при которой стволовые клетки забираются у самого больного, а потому данная методика применяется в тех случаях, когда у пациента нет поражения костного мозга.

Следующая высота, которую берут прямо сейчас иркутские врачи, — метод аллогенной трансплантации, при которой используются стволовые клетки, взятые у другого человека. Кстати, данная процедура оказывает ещё и заметный противоопухолевый эффект. Аллогенная трансплантация может подарить больному дополнительный шанс, если он уже прошёл через аутотрансплантацию и у него всё-таки возник рецидив. Также аллотрансплантация — эффективный способ излечить такие болезни крови, как лейкозы и миелопролиферативные заболевания.

Для овладения данной методикой в первую очередь необходимо наличие специальной лаборатории, способной определять совместимость стволовых клеток. Всё необходимое оборудование в диспансере уже имеется, и сейчас активно получают соответствующие знания врачи-генетики и молекулярные биологи, которые и определяют генотип пациента, а значит, и совместимость с ним донорских клеток. Также всем врачам отделения необходимо научиться правильно вести пациентов в период восстановления и реконструкции иммунитета и вовремя реагировать на любые, даже самые малейшие, осложнения: сразу же после их



появления важно отправить человека на диагностику и назначить лечение. Словом, для слаженной командной работы нужно подготовить довольно большое количество сотрудников различных врачебных специальностей.

АМБИЦИОЗНЫЙ ПРОЕКТ

А в 2017 году начинается строительство нового радиологического корпуса с ПЭТ-центром (кстати, это единственный такой комплексный проект во всей России). Этот проект стоимостью более 5 млрд рублей осуществляется на основе концессионного соглашения между Правительством Иркутской области и частными инвесторами. Сердцем нового радиологического корпуса станут пять линейных ускорителей электронов Varian TrueBeam производства США. Кстати, первый такой аппарат появился в регионе ещё в 2015 году, он действует в ангарском филиале онкологического диспансера. Причём эта работа оказалась настолько успешной, что руководство Varian всерьёз подумывает в бли-

известных на сегодняшний день методик. Дело в том, что Приангарье расположено на значительном удалении от всех крупных российских и тем более зарубежных онкоцентров, оснащённых по последнему слову медицинской техники. А значит, население региона должно иметь возможность получать по месту проживания всё необходимое лечение на уровне высочайших мировых стандартов.

НА ПЕРЕДНЕМ КРАЕ МЕДИЦИНСКОЙ МЫСЛИ

Главное достояние диспансера, позволяющее оказывать медицинскую помощь на высочайшем уровне, — это его сотрудники. Штат ГБУЗ «ООД» включает в себя 1546 человек, в том числе 233 врача, среди которых 5 профессоров, 5 докторов наук, 17 кандидатов медицинских наук, кандидат физико-математических наук и кандидат биологических наук. Для большинства трудящихся здесь медиков онкодиспансер является не просто

тра Светлана Андрюхина и её внука Дарья, регистратор отдела медицинской статистики.

Здесь есть самое главное для любого профессионала — возможность максимальной самореализации. Дело в том, что сегодня иркутский онкодиспансер — один из ведущих мировых центров борьбы с раком, и его врачи работают на переднем крае медицинской мысли. Оперативно внедрять в процесс лечения новейшие методики и технологии им помогает международное сотрудничество, активно развивающееся в течение последнего десятилетия: ежегодно в областном онкологическом диспансере проводится несколько международных научных конференций с участием специалистов из Германии, Франции, США, Японии, Китая, Южной Кореи, Монголии. Совмещать практическую медицину с научной деятельностью здесь начали ещё в 1976 году, когда на базе Областного онкологического диспансера начала работать кафедра онкологии Иркутского медицинского института. С этого времени тут регулярно проводятся всероссийские конференции, семинары, совместно с головным онкоучреждением России — НИОИ имени П.А. Герцена — разрабатываются методические рекомендации для онкологов всей страны.

К примеру, только за первую треть 2017 года свои последние наработки в иркутском диспансере презентовали учёные и медики из Токийского медицинского университета (Япония), Университета Жозефа Фурье и госпиталя университета центра города Гренобля (Франция), Областной больницы провинции Хэйлуцзян (Китай) и Российского онкологического

СЕГОДНЯ ИРКУТСКИЙ ОНКОДИСПАНСЕР – ОДИН ИЗ ВЕДУЩИХ МИРОВЫХ ЦЕНТРОВ БОРЬБЫ С РАКОМ.

ЗДЕСЬ ЕСТЬ САМОЕ ГЛАВНОЕ ДЛЯ ЛЮБОГО ПРОФЕССИОНАЛА – ВОЗМОЖНОСТЬ МАКСИМАЛЬНОЙ САМОРЕАЛИЗАЦИИ.

жайшее время организовать в Ангарске на базе филиала онкодиспансера центр для обучения врачей-радиологов всего Сибирского федерального округа. Там же представители компании предполагают дорабатывать некоторые функциональные аспекты данной аппаратуры.

Главная цель этого амбициозного проекта — оказание не выборочной, а комплексной медицинской онкологической помощи населению Иркутской области с использованием всех

местом работы, а практически родным домом, недаром здесь работают целыми семьями. Это, например, такие супружеские пары врачей-онкологов, как Денис и Татьяна Юкальчук, Роман и Екатерина Зубковы, Александр и Наталья Ищенко. Более того, в диспансере уже появились целые династии сотрудников: врачи Виктория Дворниченко и её дочь Елена Панфёрова, медицинские сёстры Зоя Бардаханова и её дочь Наталья, медицинская сес-



научного центра имени Н.Н. Блохина Российской академии медицинских наук Минздрава России. Только в течение лета 2017-го здесь прошли российско-германский семинар, мастер-класс

РУКОВОДИТЕЛЬ

Доктор медицинских наук, профессор, заслуженный врач Российской Федерации Виктория Владимировна Дворниченко возглавляет ГБУЗ «Об-

в Иркутском государственном медицинском институте. В 1986 году защитила кандидатскую диссертацию, в 2000-м получила звание доцента, а в 2004-м стала доктором медицинских наук. Виктория Дворниченко является автором более 320 печатных работ, 110 рационализаторских предложений, 16 монографий, 10 изобретений по лечению рака гортани.

Неоднократно проходила специализации в Московском научно-исследовательском онкологическом институте имени П.А. Герцена, Центральном институте усовершенствования врачей. Кроме того, прошла многочисленные усовершенствования в ведущих онкологических клиниках России, расположенных в Москве, Санкт-Петербурге, Ростове-на-Дону, Томске, а также за рубежом: в онкологическом центре в Индианаполисе, крупной комплексной онкологической клинике Fox Chase в Филадельфии. Участница многих российских и международных конгрессов, проходивших в том числе в Бельгии, Франции, Японии.

Постоянно повышая собственный профессиональный уровень, Виктория Дворниченко столь же тщательно подходит и к обучению студентов кафедры онкологии и лучевой терапии — настоящей кузнице кадров онкологического диспансера. Им предоставляется возможность не только учиться у лучших иркутских специалистов, но и получать самые современные знания в ведущих онкологических клиниках планеты. А исследовательская работа, которая постоянно ведётся на кафедре, является достойным вкладом в развитие онкологии. ■

НАСЕЛЕНИЕ РЕГИОНА ДОЛЖНО ИМЕТЬ ВОЗМОЖНОСТЬ ПОЛУЧАТЬ ПО МЕСТУ ПРОЖИВАНИЯ ВСЁ НЕОБХОДИМОЕ ЛЕЧЕНИЕ НА УРОВНЕ ВЫСОЧАЙШИХ МИРОВЫХ СТАНДАРТОВ

«Онкогинекология, карцинома яичника», Сибирский онкогематологический форум, российско-японский семинар, мастер-класс «Эндоскопические операции при раке желудка и кишечника», а также Международная конференция «Ведение злокачественных опухолей перитонеальных поверхностей».

Кстати, в рамках последней конференции в диспансере состоялось открытие Центра трансфера инновационных медицинских технологий. Совместное решение об этом приняли Правительство Иркутской области, ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Иркутская государственная академия последипломного образования — филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России и ГБУЗ «Областной онкологический диспансер». Центр предназначен для того, чтобы ведущие учёные и врачи из Германии, Франции, Японии, Китая, Южной Кореи занимались здесь подготовкой, переподготовкой и повышением квалификации медицинских работников с вручением им официальных сертификатов международного и российского образца.

— Я считаю, что врач, который довольствуется лишь теми знаниями, которые он получил в мединституте, никогда не станет настоящим профессионалом. Необходимо ежегодно проводить обучение специалистов как у себя дома, так и на базе самых продвинутых лечебных учреждений страны и мира, а затем устраивать обмен полученными знаниями и опытом. Именно поэтому на протяжении десяти последних лет наши хирурги постоянно обучаются в самых известных зарубежных клиниках, а специалисты оттуда приезжают к нам в диспансер, — рассказывает главный врач онкодиспансера Виктория Дворниченко.

ластной онкологический диспансер» с 1995 года, также она является главным внештатным онкологом Иркутской области.

Родилась Виктория Дворниченко в городе Иркутске.

В 1972 году с отличием окончила Иркутский государственный медицинский институт, выбрав в качестве врачебной специальности онкологию, а местом работы — Иркутский областной онкологический диспансер, где трудится по сей день. Имеет высшую категорию врача-онколога. В 1973–1976 годах работала врачом отделения опухолей головы и шеи, затем — заведующей отделением опухолей головы и шеи, заместителем главного врача по лечебной работе (с 1993 года), а в 1995 году стала главным врачом Иркутского областного онкологического диспансера.

Виктории Владимировне подвластны самые сложные хирургические вмешательства, с начала практической деятельности она осуществила более 6000 операций, многие из них являлись уникальными клиническими случаями, при которых использовались новые технические решения.

С 1981 года главный врач Дворниченко совмещает основную работу с преподавательской деятельностью





Юлия Кимовна Плотникова, главный врач ГБУЗ «Иркутский областной центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями», главный внештатный специалист-эксперт Министерства здравоохранения РФ по вопросам диагностики и лечения ВИЧ-инфекции по СФО.

Чтобы направить ситуацию с ВИЧ в другое русло, было необходимо кардинально менять само отношение к проблеме. Ведь главное препятствие в её решении, по мнению специалистов, вовсе не недостаток медикаментов, а отсутствие знаний о болезни. Из-за этого всё ещё широко практикуется рискованное поведение, а также стигма и дискриминация в отношении тех, кто болен.

НЕ ПОХОЖИ НА ДРУГИХ

— Мы не похожи на другие медицинские организации, поскольку борьба с ВИЧ-инфекцией и её распространением — это не только и не столько дело врачей, сколько всего общества, — объясняет главный врач центра СПИД Юлия Плотникова. — Поэтому в нашей работе используется мультидисциплинарный и межведомственный подход. Помимо диагностики и лечения, мы оказываем услуги по психологической помощи, социальной адаптации и сопровождению, проводим большую профилактическую работу в коллективах, устраиваем масштабные массовые акции, занимаемся анализом существующей в регионе и в России в целом нормативно-правовой базы и даже в ряде случаев оказываем юридическую поддержку.

Организация Юлии Кимовны занимает большое шестиэтажное здание в 10 минутах езды от центра Иркутска. Оно наполнено современной диагностической и другой медицинской аппа-

Юлия Плотникова: «Нам удаётся изменить отношение общества и властей к проблеме»

■ Василий Бучинский

Борьба с ВИЧ/СПИДом для России в последние годы становится всё более актуальной задачей. Среди ключевых регионов в этой деятельности — Иркутская область. Ещё пять лет назад она считалась территорией с явно неблагоприятной ситуацией и пугающими эпидемиологическими прогнозами. Но сейчас, по мнению экспертов разного уровня, регион вышел на уверенный путь стабилизации распространения данного социально значимого недуга. Во многом в этом видят заслугу коллектива Иркутского областного центра по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями (Центр СПИД) и лично его руководителя Юлии Плотниковой.

ратурой последних поколений. Оборудование, помимо лечения больных ВИЧ-инфекцией, позволяет проводить высокотехнологичные молекулярно-биологические исследования на генном уровне для широкого круга нуждающихся. Ежедневно в лабораториях проверяются до 500 проб биоматериала со всей области. В Центре СПИД 17 самостоятельных подразделений, в которых заняты более 250 сотрудников. Это единый организм, постоянно работающий над общей задачей — остановить ВИЧ/СПИД в Прибайкалье.

ПРОБЛЕМА, НЕВИДИМАЯ БОЛЬШИНСТВУ

Однако так было далеко не всегда. В 1989 году открывшийся на базе городской детской инфекционной больницы Центр СПИД состоял всего из трёх небольших кабинетов и четырёх сотрудников. Два лабораторных шкафа появились только через полгода. В 1990-е, когда денег не хватало не только на здравоохранение, но и на выплаты зарплат и пенсий, тогдашний главный врач учреждения Надежда Зазнобова смогла получить минимально необходимое оборудование у промышленных предприятий региона. При ней же за 10 лет штат небольшого учреждения вырос до 100 человек, зани-

маемая территория увеличилась до двухэтажного крыла той же больницы. Но этого катастрофически не хватало.

Ввиду географического положения — пересечения крупных торговых и транспортных путей федерального и международного значения — ВИЧ-инфекция пришла в Прибайкалье раньше других регионов. В 1999 и 2000 годах выявили 4,5 тысячи больных. Очереди росли ежедневно. Большим бременем стало появление целого отделения детей-отказников с вирусом иммунодефицита в организме. Лечили пациентов в основном иммуноглобулином и другими поддерживающими препаратами. Об антиретровирусной терапии в Сибири только начинались разговоры. Однако уже тогда появилась и прочно укоренилась в общественном сознании стигма к болезни и больным. Из-за неё, по словам старо-



В новое шестиэтажное здание, оборудованное по последнему слову техники, Иркутский областной центр СПИД переехал в 2013 году



жилов коллектива Центра СПИД, были проблемы с финансированием: местные власти прочно связывали ВИЧ с потреблением наркотиков и считали, что бюджетные деньги надо тратить на другие нужды. Но время показало неверность такого подхода. Начиная с середины 2002 года инфекция вышла в основное население региона, стали болеть те, кто никогда не был знаком с психоактивными веществами.

Этому тоже нашлось своё решение: с середины 2000-х тема ВИЧ/СПИДа постепенно стала исчезать из СМИ и общественного поля зрения.

Когда в 2010 году должность главного врача Центра СПИД заняла Юлия Плотникова, число больных в Иркутской области уже превысило 25 000 человек. Невидимая большинству жителей проблема продолжала расти в геометрической прогрессии.

С 2008 года естественный для вируса половой путь передачи начал уверенно опережать инъекционный по числу новых случаев заболевания. Контролировать распространение ВИЧ стало ещё сложнее. Об этом знал только узкий круг специалистов.

НАЧИНАТЬ СНАЧАЛА

О Юлии Плотниковой отзываются как об очень энергичном, деятельном человеке, готовом работать 24 часа в сутки. Заступив на должность, она со свойственным ей упорством начала продвигать новые решения невидимой для большинства проблемы. Первым делом добилась завершения строительства отдельного здания Центра СПИД в иркутском предместье Марата. Шестиэтажный долгострой, запущенный ещё в конце 1990-х, был не только окончательно возведён, но и наполнен современной медицинской аппаратурой для тонких молекулярных исследований состояния здоровья людей, больных ВИЧ-инфекцией. Появились десятки новых, полностью оснащённых рабочих мест. Помощь разных специалистов стала доступнее пациентам. Всё это способствовало расширению профилактики, диагностики и лечения и вдохнуло жизнь во многие проекты, долгие годы остававшиеся лишь на бумаге. Что-то приходилось начинать сначала.

— Помогли целевые государственные программы, — говорит главный врач. — Сегодня врачи в нашем центре получа-

ют данные о количестве иммунных клеток и вирусных копий в крови пациента по результатам сверхточных анализов. Мы следим за состоянием не только иммунной системы, но и всего организма в целом. Ведь ВИЧ — это вирус, с которым человек живёт всю жизнь, долгие годы принимая терапию. Необходимо отслеживать состояние всех внутренних органов и систем. Есть много болезней, которые часто сопутствуют ВИЧ. Например, вирусные гепатиты. Лечить их нужно быстро, чтобы они не подорвали и без того слабеющее здоровье больных. Проводить такие исследования на высоком и точном уровне в нашем регионе стало возможным относительно недавно. Но к хорошему все привыкают быстро, и сейчас тысячи пациентов не представляют, как раньше обходились, допустим, без фиброскана. Этот прибор позволяет детально определить уровень фиброза печени для обоснованного назначения терапии. Обследования на нём проходят не только люди с гепатитами, но и наши давние больные. Они принимают лекарства не по одному десятку лет. За такой длительный период препараты, конечно, могут стать причиной определённых изменений в организме. В зависимости от результатов проверки на фиброскане лечение может быть скорректировано врачами.

Кроме людей с вирусом иммунодефицита в организме, специалисты медицинской организации могут дать доскональную информацию для широкого круга лиц, желающих узнать состояние своего иммунитета и внутренних органов. Широко представлена линейка исследовательской женской и мужской репродуктивной системы. Открытый в 2013 году новый медицинский центр, куда переехал Центр СПИД, до сих пор считается одним из лучших в России.

— Специалисты из Российской академии постдипломного образования врачей, проводя на нашей базе курсы повышения квалификации для работников лабораторий Прибайкалья, отметили, что по уровню оснащения мы не уступаем, а порой даже превосходим некоторые столичные клиники и исследовательские центры, — продолжает Юлия Плотникова. — Однако какой бы хорошей и высококлассной ни была аппаратура, без квалифицированных сотрудников мы бы не смогли обеспечить необхо-



Международная организация труда проводит на базе Иркутского областного центра СПИД семинар для специалистов разных регионов Сибири

димый уровень медицинской помощи, которую в наши дни государство гарантирует пациенту. Мы постоянно повышаем квалификацию персонала. Сегодня пациент не готов мириться с непрофессионализмом и убогим уровнем общения с медицинскими специалистами. Некоторые наши врачи имеют учёную степень, занимаются наукой. На нашей базе 26 педиатров со всей области, работающие с ВИЧ-положительными детьми, прошли стажировку по программе Педиатрической европейской сети врачей, занимающихся лечением ВИЧ/СПИДа (ПЕНТА). Скоро мы проведём аналогичный образовательный семинар для медицинских психологов. В регионе много детей, получивших вирус с рождения. В их воспитании нужно уделять большое внимание регулярному приёму терапии, а также деликатному и своевременному раскрытию диагноза. Работа с детьми — это отдельный большой пласт нашей деятельности, который мы совершенствуем ежедневно.

ПРОРВАТЬ СТЕНУ МОЛЧАНИЯ

С самого появления Центра СПИД превентивная деятельность против новых заражений являлась важной составляющей всей работы организации. Однако настоящий прорыв в профилактике случился в 2014 году, когда Минздрав России запустил специальные целевые программы. В регионе, где распространение ВИЧ происходило уже почти три десятилетия, эти изменения попали на благодатную почву. Стала расширяться просветительская деятельность. Врачи, специалисты по социальной работе и психологи Центра СПИД проводили и раньше лекции, семинары и тренинги, но с приходом дополнительного финансирования эта деятельность приняла иные масштабы и стала дифференциро-



ванной для разных слоёв населения. Внедрённые обучающие игры с элементами массовой культуры, танцами, музыкой и розыгрышами призов открыли врачам доступ к молодёжи более широко. Сейчас подростки, студенты и молодые специалисты в Иркутской области — та возрастная категория, где ВИЧ-инфекция регистрируется реже всего.

— Большую поддержку нам оказывают волонтеры, — делится опытом Юлия Плотникова. — Они смогли войти в студенческие группы, рассказать им о таком явлении, как ВИЧ, и о том, почему и как нужно защищаться от него и от других инфекций, передающихся половым путём, воздерживаться от употребления наркотиков. Так мы на деле реализуем принцип равного консультирования среди подрастающего поколения. Я считаю, добровольчество в профилактике ВИЧ-инфекции имеет свой отсроченный положительный эффект. Он проявится не сразу, но в том, что он будет, я не сомневаюсь. Через наши волонтерские программы прошли сотни молодых людей и девушек. Большинство из них, зная досконально всё о болезни, наверняка воздержатся от рискованного поведения. А если к ним прибавить тот большой поток людей, которых благодаря волонтерам удалось охватить информированием, можно быть уверенными, что мы предотвращаем большое число новых заболеваний, которые могли бы возникнуть в ближайшей и среднесрочной перспективе.

Помимо молодой аудитории, отдел профилактики Центра СПИД развивает волонтерскую деятельность и для взрослых. Пристальное внимание уделяется ключевым, особо уязвимым к ВИЧ группам. Наиболее плотно идёт взаимодействие с учреждениями, занимающимися реабилитацией наркозависимых и лиц, освободившихся из мест лишения свободы.

Однако чтобы коренным образом поменять ситуацию, нужно было прорвать стену молчания. К тому моменту у жителей Прибайкалья сформировалось множество неверных стереотипов о ВИЧ, вызываемой им болезни и больных. Поначалу на столь деликатную тему многие демонстративно не обращали внимания. Некоторые редакторы СМИ во время разговоров с врачами выражали откровенное пренебрежение к вопросам пропаганды безопасного секса. Но

первые пресс-конференции Юлии Плотниковой собирали толпы журналистов. Эффект от них трудно переоценить, ведь с учётом путей передачи вируса в борьбе с ним знания, действительно, сила.

Расширяя информирование, медицинская организация вышла в социальные сети. С помощью красивых видеороликов людям рассказывалось о том, что ситуация с ВИЧ в регионе слишком сложна, чтобы думать, что тебя это не коснётся. Сами рассказы при этом были выдержаны в подчёркнуто оптимистичном тоне. Они уничтожали старые сказки о «чуме XX века» и были совершенно не похожи на то, как представляли болезнь десять лет назад.

— Мы занялись этой работой одними из первых в стране, — говорит главный врач Иркутского областного центра по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями Юлия Плотникова. — У нас не было должного опыта, но мы знали, что работу в этом направлении надо начинать немедленно. Потому что дело не терпит отлагательств. Мы проанализировали зарубежный опыт и решили, выбрав самые лучшие его практики, перенести их на нашу сибирскую землю. Конечно, подходило не всё, мы учитывали наш уклад жизни, устои и традиции и понимали, что сразу вылить на слушателя полный комплекс проблем, связанных с ВИЧ в регионе, — неверный путь. Вместе с роликами в Интернете мы запустили эстафету селфи. Снимки делали обыкновенные люди: либо те, у кого имелись знакомые, живущие с вирусом иммунодефицита, либо просто понимающие, что молчанием в борьбе с ним не поможешь. Обнадёживающим для нас стало то, что к этой виртуальной акции очень быстро присоединились жители не только Иркутска, но ещё двух десятков городов из шести стран. Для тех, кто считал эту тему запретной, взрывной отклик был неожиданностью и первым подтверждением нашей правоты.

Откровением для иркутян стала плакатная кампания, устроенная врачами в 2015 году, когда на улицах города разместили 16 плакатов с нанесённой на них кровью пациентки Центра СПИД: большие текстовые полотна рассказывали о судьбе иркутянки, узнавшей о своём статусе во время беременности и родившей абсолютно здорового ребёнка; о том, как избежать заражения; призы-

вали к достойному отношению к тем, кто уже болен. Помимо статистических данных, на постерах значилось, что выходящая кровь не несёт никакой угрозы, так как ВИЧ не живёт вне тела человека, а лечение, принимаемое женщиной, гарантирует отсутствие вируса во взятых для столь нестандартной рекламной кампании пробах крови. Эффект усиливал ролик, размещённый в Интернете. Новость о плакатах облетела десятки российских и зарубежных СМИ.

— Готовясь к этой акции, мы думали, что она может вызвать немало негативных отзывов, но мы оказались не правы, — говорит Юлия Плотникова. — Более того, особое внимание на ситуацию с болезнью в Иркутской области обратил наш новый губернатор.

ПУТЁМ ПЕРЕМЕН

Результаты не заставили себя долго ждать. Через несколько месяцев в Иркутске уменьшилось почти на 20 % число вновь выявленных случаев ВИЧ-инфекции.

— Специалисты, работающие в этой сфере, знают, как можно поддерживать выгодные показатели распространения вируса для отчётов вышестоящему начальству, — объясняет Юлия Плотникова. — Достаточно просто обеспечивать низкий уровень охвата тестированием и создавать картину небольшой выявляемости. Однако если бы мы так поступили после реального снижения числа новых больных, это не решило бы самой проблемы. Ведь значительную опасность представляет не обнаруженная, а скрытая заболеваемость. А наша задача как врачей — лечить больных и предупреждать болезнь у здоровых. И мы сделали ставку на увеличение охвата тестированием, стали призывать жителей Прибайкалья узнать свой ВИЧ-статус.

После креативных мультимедийных информационных кампаний общество стало более готовым к адекватному восприятию сложившейся ситуации. Если в 2015 году на майскую акцию по бесплатному и анонимному тестированию и консультированию на ВИЧ пришли всего 27 человек, то в 2017 году их было уже 1,5 тысячи. Передвижной пункт медицинского освидетельствования, с которым Центр СПИД выезжает на акции, собирает длинные очереди. Оказалось, что вопросы собственного здоровья — волнующая



16 плакатов с кровью ВИЧ-положительной иркутянки стали откровением для жителей города

тема для иркутян. Для тех, кто ждёт своей очереди на тест и консультацию, волонтеры проводят просветительские игры и лотереи. Акциям активное внимание уделяют спонсоры: они предоставляют для их совершеннолетних посетителей презервативы. С людьми работают профессионалы, они деликатно объясняют, почему и зачем нужно пользоваться средствами барьерной контрацепции. За долгое время о такой работе не поступило ни одного негативного отзыва. Тем более что массовые мероприятия Центра СПИД начали всё больше напоминать праздники. Вместе с врачами, социальными работниками и волонтерами на них выступают известные иркутские музыканты и те, кого принято называть медийными личностями. Решение уйти от ужасающих и пугающих людей историй организаторы приняли сознательно, ведь ВИЧ не приговор. А проведённое в 2016 году на День молодёжи зрелищное проекционное шоу было дважды признано профессиональным сообществом лучшей в стране профилактической акцией: сначала на профильном конкурсе «Лучший СПИД-центр», а затем — на форуме «Здоровье нации».

На данный момент свой ВИЧ-статус знает каждый четвёртый житель региона. Прирост заболеваемости, который два года подряд давал отрицательные показатели, вернулся на уровень 10% в год. Однако ситуацию эксперты и специалисты теперь видят совсем по-другому. Охват тестированием увеличивается на 25%, что гораздо больше, чем выявляется новых случаев. Это значит, что врачи уже уверенно обгоняют эпидемический процесс, а не догоняют его, как было почти 30 предыдущих лет.

Растёт и охват лечением нуждающихся. Федеральная централизация закупок антиретровирусной терапии позволила шире использовать отечественные пре-

параты, часть из которых производится на заводе в Иркутске. Используемые в Прибайкалье дженерики не уступают импортным аналогам в своей эффективности, но отличаются ценой. Благодаря этому стоимость медикаментозной помощи новым больным снизилась до 17 000 рублей в год. Лекарства предоставляются всем, кому это необходимо по клиническим показаниям.

Высокий уровень профилактики, диагностики и лечения ВИЧ-инфекции оценили представители федерального Минздрава, а также крупных международных организаций, приезжающие в Иркутск. Среди последних — спецпосланник генерального секретаря ООН по вопросам ВИЧ/СПИДа в Восточной Европе и Центральной Азии Мишель Казачкин, главный специалист Международной организации труда (МОТ) Афсар Сиед Мохаммад.

Совместно с МОТ Иркутский областной центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями внедряет в регионе опробованные в 40 странах программы по тестированию и консультированию на рабочих местах, ведь чаще всего ВИЧ находят у работающего населения среднего возраста. Десант из врачей, психологов, социальных работников из Иркутска, Москвы и Женевы уже высаживался на нефтедобывающих предприятиях на севере Прибайкалья. После проведённого там всеобщего ликбеза по вопросам социально значимой болезни, а также индивидуальной работы с сотрудниками и руководителями специалистов с интересом приглашают в другие рабочие коллективы.

Центр СПИД постепенно становится ядром борьбы с ВИЧ во всей Сибири. Проводимые организацией конференции и семинары с участием специалистов мирового уровня привлекают десятки и сотни врачей, социальных работников, активистов, сотрудников Роспотребнадзора из других регионов. Самым крупным событием считается проводимый ежегодно и ставший традиционным Байкальский форум противодействия ВИЧ-инфекции.

— Нам всем надо объединяться в своей решимости победить эту болезнь, — считает Юлия Плотникова. — Я счастлива, что нам уже удаётся изменить мнение о проблеме общества и властей, а также предложить новые

парадигмы её решения. Очень хорошо, что у нас это получается. Если раньше некоторые ответственные лица на нас смотрели с некоторым скепсисом и порой не считали нужным давать слово, то после того, как мы делом доказали свою состоятельность, нам стали помогать. Долгое время на Иркутскую область смотрели как на очень неблагополучную с точки зрения ВИЧ/СПИДа, а сейчас нас ставят в пример, наш опыт перенимают другие регионы.

Среди достижений Центра СПИД — многолетняя эффективная профилактика передачи вируса иммунодефицита от матери ребёнку. Доля детей, получивших болезнь от своих ВИЧ-положительных матерей, стабильно снижается. В этом большая заслуга совместной работы Центра СПИД и областной акушерской службы.

Первое место среди путей передачи ВИЧ от человека к человеку уже почти десять лет в регионе занимают незащищённые сексуальные контакты. Ими обусловлены каждые три новых диагноза из четырёх. Сейчас здесь живёт более 35 000 человек с ВИЧ в организме. Однако продолжающиеся перемены свидетельствуют о том, что проблема распространения болезни решается.

— Очень хочется поблагодарить за постоянную поддержку министра здравоохранения Иркутской области Олега Николаевича Ярошенко, — подытоживает Юлия Плотникова. — Заступив на свой пост, он увидел, чем мы занимаемся, поверил в нас и стал активно помогать. Благодаря ему в этом году удалось получить дополнительные средства на диагностику и лечение больных ВИЧ-инфекцией из бюджета региона. Хочется сказать также спасибо всему нашему коллективу, который постоянно работает на такую большую всеобщую цель и приближает день, когда проблема ВИЧ/СПИДа в Прибайкалье уйдёт в историю. Впереди ещё много дел — мы не имеем права отступать, потому что уже дали нашему населению надежду. И в принципе, как я уже говорила, мы на самом деле не уникальны: мы идём путём стран, которые столкнулись с этой проблемой раньше нас и сумели её преодолеть. И сейчас, имея столько возможностей и рычагов, чтобы коренным образом изменить ситуацию, мы, конечно же, не должны останавливаться!



Ивано-Матрёнинская детская клиническая больница: наша цель — создание единой системы ранней реабилитации детей



■ Марина Лепина

Областное государственное автономное учреждение здравоохранения «Городская Ивано-Матрёнинская детская клиническая больница» является средоточием лучших кадров педиатрии Иркутской области. Главный врач учреждения Владимир Новожилов поделился своим видением современной ситуации, рассказав о том, чем живёт больница сейчас и что ждёт юных пациентов области и ближайших регионов в обозримом будущем.

Владимир Александрович Новожилов — главный врач ОГАУЗ «Городская Ивано-Матрёнинская детская клиническая больница». Профессор, член ассоциации детских хирургов России. Ивано-Матрёнинскую ДКБ возглавляет более 10 лет.

— Владимир Александрович, ОГАУЗ «Городская Ивано-Матрёнинская детская клиническая больница» — это прежде всего многолетние благотворные традиции и опытный кадровый состав, благодаря которому учреждение постоянно развивается, добиваясь новых положительных результатов в своей деятельности. Каких объёмов достигла его мощь на современном этапе?

— Ивано-Матрёнинская больница — старейшее детское лечебное учреждение в Восточно-Сибирском регионе, нам уже больше 120 лет! Оно было создано в 1895 году и названо в честь иркутского мецената Ивана Базанова и его жены Матрёны. Сейчас мощь больницы рассчитана на 777 коек, она

является многопрофильным лечебным учреждением, работающим в режиме круглосуточной специализированной экстренной и плановой помощи, где лечатся дети от 0 до 18 лет.

Больница является клинической базой Иркутского государственного медицинского университета, Государственного института усовершенствования врачей и клиник Сибирского филиала РАМН. Наша работа сыграла значительную роль в снижении ранней младенческой смертности в регионе, стремительный темп которой в 2002 году был отмечен Министерством здравоохранения Российской Федерации.

За год мы принимаем в стационаре 24 тысячи пациентов, при этом около 1 тысячи пациентов к нам приходят из других регионов и из-за рубежа. Ежегодно делаем в среднем примерно 16 тысяч операций. Обращения амбулаторных пациентов составляют около 60–80 тысяч в год.

— То, что ваша больница оказывает помощь в круглосуточном режиме и эта помощь высокотехнологичная и экстренная, очень существенно. А с чем к вам обращаются жители региона?

— Амбулаторным больным чаще всего требуются услуги стоматологического отделения, ЛОР-отделения, травмпункта. А вообще у нас есть все виды

специализированной помощи. В частности, мы располагаем единственным в Иркутской области отделением для детей первого года жизни, где созданы условия для диагностики и лечения патологии, характерной для этого возрастного периода.

Отделение острых отравлений, имеющееся у нас, также единственное по Сибири и Дальнему Востоку: мы оказываем специализированную токсикологическую помощь детям и подросткам с использованием методов эфферентной терапии. В составе учреждения функционирует отделение восстановительного лечения, где проводится комплексная реабилитация детей из группы часто болеющих, с хроническими заболеваниями бронхолёгочной системы и желудочно-кишечного тракта. Мы принимаем детей с проблемами в области пульмонологии, кардиологии. Сегодня мы строим систему реабилитации детей раннего возраста, с ретинопатией, и делаем шунтирующие операции. В целом сейчас мы готовы оказать весь набор специализированной хирургической помощи — от хирургии новорождённых до микрохирургии.

Необходимо подчеркнуть, что больница активно развивается, сотрудничая при этом и обмениваясь опытом с зарубежными детскими центрами: в Хартфорде (штат Коннектикут, США), Берлине (Германия), Гренобле (Франция).



Также мы ведём целый ряд научно-исследовательских работ совместно с клиниками Москвы, Санкт-Петербурга, Новосибирска.

— **Одно из ваших уникальных подразделений — отделение восстановительного лечения. Для кого оно предназначено, каких пациентов вы там принимаете?**

— Отделение расположено в живописном пригороде Иркутска на 23-м километре Байкальского тракта. Оно работает круглогодично и круглосуточно. За год там проходит лечение более 2500 пациентов — это дети в возрасте от 3 до 14 лет и сопровождающие их взрослые. Мы применили принцип семейной реабилитации «Мать и дитя». На наш взгляд, совместное пребывание ребёнка и сопровождающего родителя, во-первых, удобно с точки зрения ухода и оказания помощи ребёнку, а во-вторых, способствует эффективному и качественному лечению. Когда мама рядом, малыши выздоравливают быстрее.

Пациенты этого отделения — часто болеющие дети, аллергики и астматики, а также имеющие патологию желудочно-кишечного тракта. Кроме того, мы принимаем детей раннего возраста с неврологическими проблемами.

— **Владимир Александрович, в вашей больнице несколько лет назад был открыт современный операционный блок. Какие на сегодняшний день вы можете проводить операции и другие манипуляции на новой современной аппаратуре?**

— Оперблок — это сердце больницы. В 2008 году мы получили лицензию на оказание высокотехнологичных видов медицинской помощи: по детской хирургии, абдоминальной, челюстно-лицевой хирургии. Сейчас у нас есть 10 операционных, экстренный приёмный покой, три отделения реанимации, диагностические подразделения, центральная стерилизационная станция. Мы применяем высокотехнологичные методы медицинской помощи на платформе комплекса OR I (Karl Storz) и эндоскопическую технику, что позволило минимизировать операционную травму у детей всех возрастных групп. Такие операции не полостные, они требуют меньше времени, после них пациенты быстро восстанавливаются. Благодаря наличию компьютерного томографа

наши пациенты в условиях комплекса операционного блока имеют возможность получать современные методы обследования: компьютерную и магнитно-резонансную томографию.

Мы гордимся тем, что у нас есть неонатальная хирургия, больница имеет большой опыт решения проблем у новорождённых: это направление мы развиваем с 1994 года. Мы оперируем и выхаживаем недоношенных детей, которые поступают к нам из родильных домов, причём как из нашей Иркутской области, так и из соседних регионов, например из Бурятии и Красноярского края. Мы делаем операции с помощью 3D-изображения, этот метод не применяется больше нигде в нашей детской хирургии.

— **Тем не менее есть идеи по усовершенствованию этой части работы?**

— Полностью решить все проблемы нет возможности: мы всё же чувствуем, что мощностей не хватает. У нас старые больничные здания, и сначала предполагалось перестроить наш хирургический корпус № 2, но теперь принято другое решение. Стоит вопрос об открытии больницы нового типа, оснащённой по последнему слову техники, которая при этом объединяла бы в себе возможности научной работы и решала кадровые вопросы, обучая персонал. Предполагается, что это учреждение соединит всю педиатрию Иркутской области. Это то, над чем мы сейчас работаем. Федеральный проект «Здоровье — детям», предложенный партией «Единая Россия», курирует Дмитрий Анатольевич Морозов, председатель Комитета по здравоохранению Государственной думы РФ, Общественный совет возглавляет Валентина Ивановна Матвиенко. Я вхожу в Общественный совет как региональный координатор.

Наш операционный блок, конечно, позволяет решать все проблемы сегодняшнего дня, но нам важно сделать шаг вперёд.

— **К тому же у вас для этого есть и прекрасная кадровая база! А в прошлом году ваша больница стала одним из лидеров в российской педиатрии.**

— Да, в 2016 году Ивано-Матрёнинская больница вошла в топ-20 лучших больниц России, мы занимаем в нём 16-е место. И кадровый состав учреж-



дения действительно сильный. У нас работают четыре хирурга, получивших премию «Призвание» Первого канала: они разработали новый метод нехирургического лечения травм и разрывов селезёнки, позволяющий сохранять этот орган. Кроме того, два наших врача являются обладателями Премии Правительства Российской Федерации. В коллективе 14 сотрудников имеют звание профессора, и вообще школа Ивано-Матрёнинской педиатрии самая мощная в Сибирском федеральном округе.

При нашем учреждении действует Совет ветеранов больницы. Это прямая связь поколений. Для нас важно трепетное отношение к истории и к традициям организации работы, к нашим основателям. И молодёжи есть у кого перенимать опыт. Мы стараемся принимать лучшие кадры, в больнице даже существует конкуренция при трудоустройстве. Студенты Иркутского государственного медицинского университета занимаются у нас научной работой, впоследствии они вливаются в коллектив и составляют его основу. Для нас важно, что удаётся поддерживать высокий профессионализм сотрудников.

— **Какие планы ставит перед собой больница?**

— В наших ближайших планах — создание единой системы ранней реабилитации детей. Мы также намерены дальше разрабатывать программы профилактики инвалидности: время не стоит на месте, технологии меняются, и, думаю, новые методики и аппаратура будут появляться всегда. В этом смысле мы тесно работаем с Кореей, Китаем, США, Францией, устраиваем вебинары и семинары. На Байкале мы проводим Конгресс детской хирургии, куда съезжаются звёзды мировой величины в медицине. Новая больница — это наш главный перспективный проект, думаю, мы сможем общими силами реализовать его в ближайшие годы. ■



ДОСЬЕ

Андрей Геннадьевич Щуко, директор Иркутского филиала ФГАУ «МНТК «Микрохирургия глаза» имени академика С.Н. Фёдорова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, главный внештатный специалист-офтальмолог Иркутской области, заслуженный врач Российской Федерации, доктор медицинских наук, профессор, председатель Совета Иркутской региональной ассоциации офтальмологов, член Американской академии офтальмологии, почётный гражданин Иркутской области.

Иркутский филиал МНТК «Микрохирургия глаза»: передовые позиции офтальмологии

■ Марина Лепина

Открытие Иркутского филиала МНТК «Микрохирургия глаза», ставшее значительным событием для жителей Приангарья, состоялось 8 августа 1989 года, в день рождения С.Н. Фёдорова. На его базе был образован лазерный центр — первый не только в Иркутске, но и во всём Восточно-Сибирском регионе. Заведующим лазерным центром стал Андрей Геннадьевич Щуко, принимавший деятельное участие в разработке и внедрении алгоритмов работы диагностического и лечебного процессов учреждения. Пять лет спустя Святослав Николаевич Фёдоров доверил ему возглавить филиал.



глаукомы в Иркутской области. Столь существенными результатами в борьбе с этим грозным заболеванием можно гордиться — не случайно директор Иркутского филиала стал соавтором Национального руководства по глаукоме.

Впервые в России именно в Иркутском филиале в алгоритм диагностики была внедрена оптическая когерентная томография, стали выполняться ультразвуковые бесшовные операции при катаракте.

Предмет особой гордости профессора А.Г. Щуко — возможность лечить детей на уровне мировых стандартов за счёт созданного в 1996 году отделения охраны зрения детей. В МНТК сегодня можно с помощью современного Pattern-лазера наиболее эффективно провести операцию при диабетической ретинопатии, удалить катаракту с помощью фемтосекундного лазера, восстановить зрение людям с близорукостью и дальнозоркостью по самой передовой технологии Smile.

Иркутский филиал МНТК стал школой передового опыта. С 2001 года на его базе работает кафедра глазных болезней Иркутской государственной медицинской академии постдипломного образования и кафедра глазных болезней ИГМУ, заведует которыми профессор А.Г. Щуко.

В филиале непрерывно совершенствуется парк сложнейшего диагностического и хирургического оборудования, постоянно внедряются самые современные технологии лечения глазных заболеваний. И всё это направлено на улучшение качества жизни пациентов Иркутска и Иркутской области и обретения радости видеть мир во всех его красках. ■

За годы работы в филиале проведено более 700 тыс. операций при различных заболеваниях глаза жителям Иркутской, Читинской областей, республик Якутии, Бурятии и других регионов России.

В филиале используются самые современные технологии и оборудование, которые имеются сегодня в арсенале мировой офтальмологии.

80% врачей-офтальмологов имеют высшую квалификационную категорию, из них 2 профессора, 3 доктора и 20 кандидатов медицинских наук.

Иркутских офтальмологов знают далеко за пределами региона и даже

России. Ежегодно они принимают участие в крупнейших международных офтальмологических форумах и выступают на них с научными докладами.

Особый приоритет иркутские офтальмологи имеют в России по борьбе с глаукомой — тяжёлым социально значимым заболеванием, до недавнего времени, занимающим 1-е место в структуре слепоты и выходе на инвалидность. Благодаря реорганизации глаукомной службы области удалось более чем вдвое снизить количество запущенных случаев данной болезни. В два раза возрос и процент ранней диагностики



Восстанавливающая сила байкальской здравницы: санаторий «Электра»

■ Марина Лепина

Санаторий «Электра» — одна из лучших здравниц Приангарья. О том, какое лечение можно получить в ней и в чём её уникальность, рассказывает главный врач учреждения Светлана Зубрей.

— Светлана Анатольевна, ваш санаторий располагается на байкальской земле в сосновом бору на берегу Ангары. Это настоящий курорт с чудесными природными условиями, великолепными видами и мощным лечебно-оздоровительным комплексом.

— Да, авторы проекта «Санаторий «Электра» очень грамотно определили его местоположение. В зоне энергетики уникального озера Байкал, в абсолютно экологически благополучной местности и в 30 минутах езды до столицы Восточной Сибири — города Иркутска. Уникальность санатория — расположение, использование природных лечебных факторов и современные технологии курортологии, физиотерапии, оздоровления. Санаторию более 20 лет, создан и используется большой арсенал санаторно-курортных методов и методик.

Особо гордимся тем, что в детском оздоровительном центре «Малыш», который находится в санатории, есть всё необходимое для укрепления здоровья и уменьшения проявления хронических заболеваний у детей в возрасте от трёх лет.

— На каких заболеваниях специализируется санаторий?

— При выборе основных специализаций ориентируемся на основные проблемы современного человека. Наши приоритетные направления: лечение заболеваний опорно-двигательного аппарата, расстройств нервной системы, профилактика и лечение сердечно-сосудистых заболеваний, органов дыхания, пищеварения. Мы применяем комплексный профессиональный подход к здоровью наших отдыхающих.

— Ваш большой плюс — наличие собственной минеральной скважи-

ны. Какой водой вы лечите ваших пациентов?

— Иркутская область известна во всём мире самым большим по запасам бассейном артезианских минеральных вод. Санаторий располагает собственной скважиной минеральной воды, и наши отдыхающие используют замечательную возможность питьевого приёма лечебной минеральной воды «у источника», когда вода имеет максимальную концентрацию лечебных свойств. Бальнеологическое заключение разрешает приём воды скважины «Электра» при заболеваниях и для профилактики системы пищеварения, мочевыделительной, органов дыхания, аллергических заболеваниях, при нарушениях обмена веществ.

— Большое значение вы уделяете оздоровительным процедурам с применением природных средств. Какие из них наиболее эффективны?

— У нас применяется классический набор природных факторов лечения: терренкур и тренировки в хвойном лесу; плавание и физические занятия в бассейне; плавание в лечебном бассейне с раствором минеральной рапы солёных озёр с уровнем минерализации морской воды, водолечение, саунотерапия — эти процедуры входят во все тарифы путёвок. И конечно, самое важное в санаторно-курортной практике — грязелечение. Мы используем известные сульфидно-иловые грязи месторождения Северокавказских минеральных вод, озера Тамбукан. Грязи имеют уникальный генотип, обогащены комплексом микроэлементов, которыми бедна наша местность. Основное целебное воздействие данного типа грязи связано с гуминовыми кислотами, которые оказывают иммуно-, гормоностимули-

рующее действие, обладают эффектом «оживления» всех органов и тканей.

— В санатории «Электра» появилось новое оборудование, единственное в Иркутской области, — сухая озонная ванна. В чём её польза?

— Современные технологии позволяют использовать искусственно созданные природные лечебные факторы. Отдыхающие отмечают их высокую эффективность и необходимость в программе санаторно-курортного лечения. К таким методикам относятся сухая солевая аэрозольтерапия, сухая углекислая ванна, пароуглекислая ванна, кислородная ванна и, конечно же, сухая озонная ванна. Применение озона увеличивает количество доставляемого к тканям мозга кислорода и, как следствие, активацию метаболизма трофических процессов. В итоге улучшается микроциркуляция, нормализуются обменные процессы в клетках мозга, снижается уровень холестерина в крови, улучшается самочувствие, настроение, и внешне мы становимся моложе.

— В чём ещё преимущества санатория «Электра»?

— В санатории работают врачи-терапевты высшей категории и широкий круг врачей других специальностей, которые профессионально подходят к своему делу. Их преимущество не только в лечении основного заболевания, но и в видении состояния организма в целом, а значит, в возможности вовремя предупредить развитие всех сопутствующих заболеваний.



ELEKTRA38.RU



АО «Клинический курорт «Ангара»

■ О.О. Князюк, генеральный директор АО «Клинический курорт «Ангара»

АО «Клинический курорт «Ангара» входит в шорт-лист прибайкальских ценностей. Ландшафт в долине слияния рек Иркутта и Ангары, в реликтовой роще, где он расположен, олицетворяет всю красоту здешнего края. Старинное здание самой здравницы, построенное 115 лет назад на средства купцов Медведниковых, до сих пор хранит самый благородный вид и является украшением города Иркутска. Здравница, занимающая огромную площадь — 74 гектара — в центре города и имеющая уникальные лечебные факторы (собственные источники минеральной воды, лечебный комплекс), является жемчужиной Иркутской области и определяет многие возможности санаторно-курортного лечения и медицинской реабилитации для жителей региона.

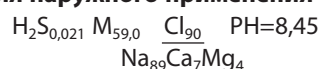
История курорта «Ангара» началась в 1901 году, с открытия больницы для хронических больных, и все эти годы здравница несёт функцию милосердия, добра и восстановления здоровья населения области.

В 1932 году в Иркутске организуется физиотерапевтический институт, и с этого времени в стенах санатория начинают развиваться научные исследования лечебных природных факторов Иркутской области, минеральных вод, грязей. Формируется новое направление в здравоохранении — курортология и физиотерапия. В годы Великой Отечественной войны учреждение вновь приняло на себя высокую миссию: здесь расположился областной эвакогоспиталь, где были сосредоточены лучшие медицинские кадры. Известные хирурги, терапевты, неврологи боролись за жизнь советских солдат. В послевоенное время началось раз-

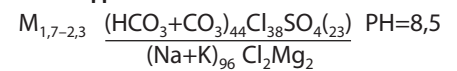
витие санаторно-курортного комплекса «Ангара». Сегодня АО «Клинический курорт «Ангара» является научно-методическим центром здравниц Иркутской области, клинической базой Иркутского государственного медицинского университета. Более 30 лет на курорте «Ангара» проводятся научные исследования и постдипломная подготовка врачей на кафедре физиотерапии и курортологии ИГМАПО — филиала ФГБОУ ДПО РМАНПО МЗ РФ.

Природными лечебными факторами курорта являются целебный климат, лечебная грязь и уникальные природные источники минеральной воды для ванн и питьевого лечения, расположенные на территории здравницы.

Формула минеральной воды для наружного применения



Формула минеральной воды для питьевого лечения



Весомым дополнением является современное отечественное и зарубежное лечебно-диагностическое оборудование. Лечение больных основано на комплексном применении физиобальнеологических, медикаментозных и психотерапевтических методов.

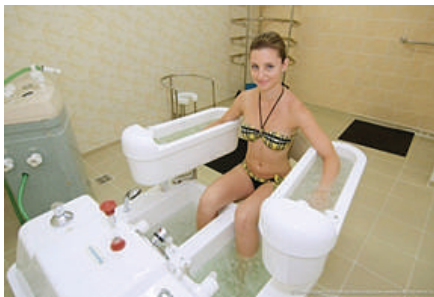
Более того, находясь непосредственно в городе, мы используем возможности крупных диагностических центров Иркутска, где проводятся лабораторная и рентгенологическая диагностика, МРТ, компьютерная томография, ранняя диагностика заболеваний.

Ежегодно более 5000 человек получают лечение и профилактику на курорте.

Курорт «Ангара» специализируется на лечении и профилактике заболеваний:

- сердечно-сосудистой системы;
- нервной системы;
- пищеварительной и эндокринной систем (в том числе сахарного диабета);
- опорно-двигательного аппарата;
- кожных заболеваний;
- заболеваний верхних дыхательных путей.

Курорт является крупнейшим реабилитационным центром Восточной Сибири для людей, перенёсших острый инфаркт миокарда, нестабильную стенокардию, больных после операций на сердце и коронарных сосудах; па-



циентов, перенёсших острое нарушение мозгового кровообращения; лиц, пострадавших на производстве. Отделения кардиологической и нейрососудистой реабилитации уже более 20 лет входят в число лучших отделений восстановительного лечения в России.

С 2014 года Курорт «Ангара» работает в системе обязательного медицинского страхования. Программа реабилитации разрабатывается для каждого индивидуально. Она включает массаж, лечебную физкультуру, рефлексотерапию, галотерапию, сухие углекислые ванны или ванны с минеральной водой, души, физиотерапевтические методики: лазеротерапию, магнитотерапию и др. В комплексе ЛФК на курорте «Ангара» используется уникальный аппарат RT300 (Terralife). Это единственный в Иркутской области тренажёр с функциональной электростимуляцией и биологической обратной связью для лечения пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения, последствиями черепно-мозговых травм. Кроме того, специалисты курорта помогают не только улучшить самочувствие, но и восстановить трудоспособность пациентов.

Важна социальная направленность курорта. Мы оздоравливаем большую группу льготной категории граждан: инвалидов по заболеваниям, ветеранов труда. Отдельная, особо уважаемая группа — ветераны войны и труженики тыла. Мы сотрудничаем с Министерством социальной защиты, опеки и по-

печительства Иркутской области, а также с Фондом социального страхования.

Огромное внимание уделяется детям: на курорте в течение двадцати лет работает круглогодичный детский оздоровительный лагерь. В нём осуществляются социальные программы для детей-инвалидов, детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, включающие мероприятия по профилактике и лечению сердечно-сосудистой и нейрососудистой патологии, заболеваний верхних дыхательных путей, лор-органов, болезней опорно-двигательного аппарата, сколиоза, хондропатий в детском возрасте.

Наши пациенты имеют возможность не только лечиться и проходить диагностику у высокопрофессиональных специалистов, но и участвовать в разнообразных культурно-массовых мероприятиях. Иркутск — красивый сибирский город с богатой историей, интересной архитектурой. В программе наших экскурсоводов — знакомство с городом, посещение красивейших храмов Иркутска, музеев, театров, выставок, исторический экскурс «Времена декабристов». Стало доброй традицией для отдыхающих знакомство с озером Байкал, островом Ольхон, посещение Кругобайкальской железной дороги.

Сегодня курортная отрасль России переживает нелёгкие времена. Однако клиническому курорту «Ангара» удалось сохранить коллектив специалистов-курортологов, которые работают у нас многие годы и имеют бесценный профессиональный опыт. Мы гордимся династиями, заботимся о ветеранах здравницы, о людях, чья жизнь была посвящена развитию и становлению курорта.

Идти в ногу со временем курорту позволяет внедрение новых целевых лечебно-оздоровительных программ. Программа «Здоровье женщины» возвращает женщинам надежду на материнство, решая гинекологические проблемы (бесплодие, эндометриоз, хронические воспалительные заболевания), а по программе «Здоровье мужчины» мы занимаемся восстановлением мужского здоровья. Под ежедневным наблюдением специалистов можно пройти кардиологический курс «Здоровое сердце» или программу по снижению веса, очистить организм от шлаков и токсинов.



ДОСЬЕ

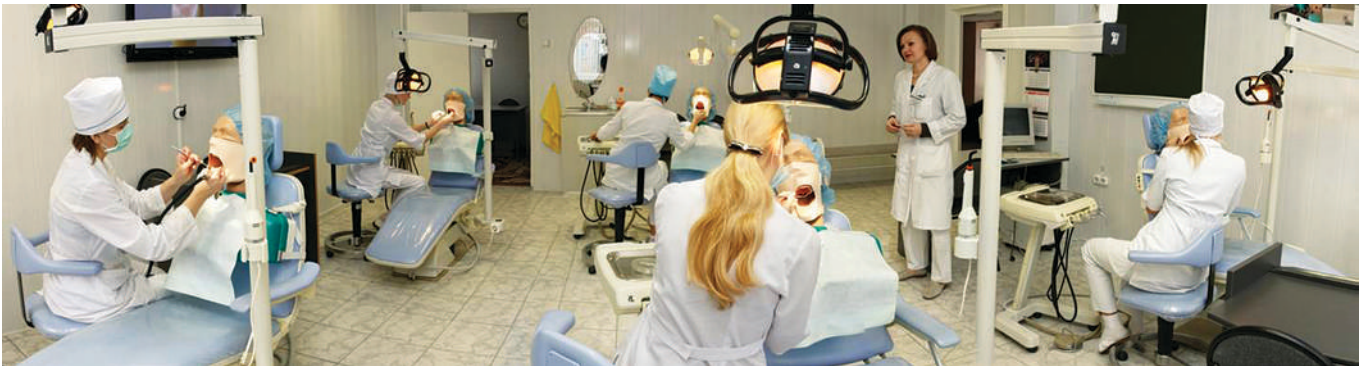
Ольга Орестовна Князюк — генеральный директор АО «Клинический курорт «Ангара». Врач-кардиолог высшей категории, кандидат медицинских наук.

В течение 28 лет возглавляла отделение кардиологической реабилитации. С 2013 года руководит АО «Клинический курорт «Ангара».

Для родителей, которые хотят укрепить здоровье своего малыша, курорт предлагает оздоровительный курс лечения «Мать и дитя». А школьники могут с пользой провести каникулы в детском лагере здравницы. Они не только пройдут оздоровительные процедуры, но и примут участие в развивающих мероприятиях, мастер-классах, квестах. Родители могут быть спокойны: детей ждут правильное питание пять раз в день, проживание в благоустроенных корпусах, культурно-развлекательная программа — всё на высшем уровне и под руководством педагогов-профессионалов.

В настоящее время большой популярностью пользуются программы для корпоративных клиентов, людей бизнеса, профилактики профессионального выгорания, которые строятся на возможностях использования уникальной лечебной базы: источников минеральной воды, грязи, мощного физиотерапевтического отделения с современным оборудованием, а также иглорефлексотерапии, гирудотерапии, блока ЛФК, кинезиотерапии.

Сочетание уникальных природных факторов с передовыми методиками, многолетний опыт работы, высокая квалификация медицинского персонала, индивидуальный подход к каждому клиенту позволили курорту «Ангара» войти в десятку лучших курортов России. ■



Иркутская государственная медицинская академия последипломного образования — филиал ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Министерства здравоохранения Российской Федерации: через качественные образовательные услуги на основе новейших достижений в медицине и образовании — к медицинской помощи высокого качества

■ В.В. Шпрах, директор ИГМАПО

Иркутский государственный институт усовершенствования врачей (ИГИУВ) был открыт 21 марта 1979 года. А 20 июня 2011 года учреждению был присвоен статус академии, и с тех пор оно именуется Иркутской государственной медицинской академией последипломного образования (ИГМАПО).

В настоящее время на основании Приказа Минздрава России № 303 от 18 мая 2016 года Иркутская государственная медицинская академия последипломного образования — филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения дополнительного профессионального образования «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Министерства здравоохранения Российской Федерации — головное медицинское образовательное учреждение подготовки специалистов здравоохранения Сибирского федерального округа, центр научных исследований по важнейшим направлениям клинической медицины и фармации.



Миссия Иркутской государственной медицинской академии последипломного образования выражена в следующей формулировке: «Через качественные образовательные услуги на основе новейших достижений в медицине и образовании — к медицинской помощи высокого качества».

Высокую востребованность ИГМАПО на рынке образовательных услуг не только в Иркутской области, но и в других регионах России, а также за рубежом обеспечивает ряд существенных конкурентных преимуществ:

- уникальность (это единственное образовательное учреждение системы дополнительного профессионального образования на территории Восточной Сибири и Дальнего Востока);
- высокий уровень кадрового и научного потенциала, отвечающего современным вызовам в системе подготовки медицинских кадров;
- наличие государственной аккредитации основных профессиональных образовательных программ ординатуры и аспирантуры;

- возможность дополнительного профессионального образования по большинству специальностей врачей и фармацевтических работников;
- возможность выхода на образовательный рынок Китая и Монголии, а также формирования международного сотрудничества со странами Азии;
- условия учебного процесса, материально-техническая база и информационная среда, отвечающие современным требованиям;
- участие в программах развития регионального здравоохранения и ин-



новационных площадках по разработке и внедрению новых медицинских технологий, методов и средств;

- использование в учебном процессе современных образовательных и педагогических технологий;
- лидирующая роль профессорско-преподавательского состава в совершенствовании медицинской помощи населению региона.

В академии имеются научно-медицинская библиотека, составной частью фонда которой является электронная библиотека, центральная научно-исследовательская лаборатория, отдел технологий обучения, отдел автоматизированных информационных систем, редакционно-издательский отдел, консультативно-диагностический центр.

Академией заключены и реализуются договоры на подготовку кадров с органами управления здравоохранения Иркутской области, Республики Бурятия, Республики Тыва, Республики Саха (Якутия).

Ежегодно в Иркутской ГМАПО обучаются в среднем 6500 слушателей, 250 ординаторов, 70 интернов, 35 аспирантов.

Образовательная деятельность Иркутской государственной медицинской академии последипломного образования осуществляется по программам дополнительного профессионального образования и высшего образования в интернатуре, ординатуре, аспирантуре в соответствии с государственными заданиями Министерства здравоохранения Российской Федерации. Учебная работа проводится по учебно-производственному плану и на договорной основе по контрактам, заключённым ИГМАПО с органами и учреждениями практического здравоохранения зоны курации ИГМАПО, а также на основе индивидуальных договоров с физическими лицами, имеющими высшее или среднее специальное медицинское образование. В соответствии с лицензией на осуществление образовательной деятельности в ИГМАПО реализуются образовательные программы по аспирантуре — по 4 направлениям подготовки (19 специальностям), ординатуре — по 56 специальностям, интернатуре — по 25 специальностям, дополнительному профессиональному образованию — по 81 специальности.

ДОСЬЕ

Владимир Викторович Шпрах — директор Иркутской государственной медицинской академии последипломного образования, главный невролог Иркутской области, доктор медицинских наук, профессор.

Родился 4 июля 1950 года в Иркутске. С отличием окончил Иркутский государственный медицинский институт по специальности «лечебное дело» и интернатуру по невропатологии. В 1983 году защитил кандидатскую, а в 1993-м — докторскую диссертацию. Автор 475 научных работ, в том числе 13 монографий, 60 методических рекомендаций и пособий для врачей, имеет 21 патент на изобретения. Под его руководством выполнены и успешно защищены 11 докторских и 50 кандидатских диссертаций.

Основные направления научных исследований — эпидемиология, ранняя диагностика, клиника, профилактика и лечение сосудистых заболеваний головного мозга, проблемы соматоневрологии, эпилепсии, рассеянного склероза, закрытой черепно-мозговой травмы, менингитов, неврологии детского возраста, пограничных



нервно-психических расстройств, математического прогнозирования развития и течения болезней нервной системы.

Заслуженный врач Российской Федерации. Заслуженный деятель науки Российской Федерации. Почётный гражданин Иркутской области.

Награждён орденом Почёта, медалью «За заслуги перед отечественным здравоохранением», знаком отличия «За заслуги перед Иркутской областью». Председатель Общественной палаты Иркутской области.

Оценка качества образования проводится с применением фонда оценочных средств (тестовые базы, экзаменационные билеты, комплекты ситуационных задач по специальностям и уровням подготовки) и результатам итоговой аттестации по программам дополнительного профессионального образования и государственной итоговой аттестации по программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре, программам ординатуры, интернатуры. Контроль качества образования проводится с использованием автоматизированной информационной системы управления академией.

В 2016 году Иркутская ГМАПО прошла регистрацию на интернет-ресурсе «Портал непрерывного медицинского образования» edu.rosminzdrav.ru. На портале представлены образовательные программы ИГМАПО в соответствии с календарным планом и программы, разработанные по наиболее актуальным вопросам профилактики, диагностики и лечения социально

значимых заболеваний и включающие элементы дистанционного обучения, симуляционные курсы и стажировки. В настоящее время на портале edu.rosminzdrav.ru размещено более 400 образовательных программ Иркутской государственной медицинской академии последипломного образования.

Образовательная деятельность ИГМАПО базируется на современных педагогических технологиях с использованием электронного, дистанционного и симуляционного обучения. Проводится целенаправленная подготовка профессорско-преподавательского состава академии в Иркутском педагогическом университете и в РМАНПО. Шесть преподавателей института имеют второе высшее педагогическое образование. На всех кафедрах внедрены и широко используются современные педагогические технологии (методы кейсов, проектов, ситуационные задачи, мозговые штурмы, симуляционные технологии). Все кафедры оснащены современной



ФАКТЫ

ИГМАПО сегодня — это 38 кафедр терапевтического и хирургического факультетов.

Профессорско-преподавательский состав академии отличается высокая острепенённость, равная 86,6%:

- общее количество — 232 человека;
- учёную степень доктора медицинских наук имеют 69 сотрудников, 33 из них удостоены звания профессора;
- кандидатов медицинских наук — 132 человека, 37 из них — со званием доцента.

Кроме того, в коллективе 3 заслуженных деятеля науки Российской Федерации, 14 заслуженных врачей Российской Федерации, 4 заслуженных работника высшей школы Российской Федерации.



ских работников приёмам оказания первой медицинской помощи, семь тренажёрных классов по обучению приёмам сердечно-лёгочно-церебральной реанимации и других неотложных состояний, в том числе у новорождённых и детей раннего возраста, фантомный класс для обучения врачей-стоматологов, четыре компьютерных класса для обучения и проведения базисного, промежуточного и заключительного тестирований слушателей, интернов, ординаторов, аспирантов. Симуляционные технологии открывают новые перспективы в повышении уровня практического мастерства медицинских работников. В настоящее время в академии симуляционное обучение является обязательным компонентом в подготовке специалистов по программам высшего и дополнительного профессионального образования. Современное оснащение симуляционных классов позволяет проводить аккредитацию медицинских работников.

В ИГМАПО организован отдел технологий обучения. Его сотрудники оказывают методическую и дизайнерскую помощь преподавателям в разработке образовательных модулей для обеспечения дистанционного обучения.

Активно используются технологии электронного и дистанционного обучения, проводятся вебинары. Отдел обеспечивает ежегодно проводимый дистанционный межкафедральный цикл с очным тестированием для ординаторов и интернов по неотложным состояниям. Средствами редактора iSpring Suity разработаны примеры электронных учебных курсов.

В академии имеется автоматизированная система управления, предназначенная для повышения качества управления учебным процессом.

С 2008 года активно проводится работа по формированию и внедрению системы менеджмента качества. Академия ежегодно проходит проверку и признана соответствующей стандарту ИСО 9001:2008 (ГОСТ Р ИСО 9001:2008) в отношении разработки и оказания услуг в сфере дополнительного профессионального и послевузовского профессионального и фармацевтического образования, а также в научной и инновационной деятельности.

В настоящее время научно-исследовательская работа в академии проводится по пяти основным направлениям:

1. Совершенствование диагностики и лечения, а также интенсивной тера-

компьютерной техникой, подключены к Интернету. В 2010–2012 годах академия являлась участником крупного международного гранта в сфере медицинского образования — проекта TEMPUS 159328-TEMPUS-1-2009-1-FR-TEMPUS-SHMES «Система обучения в течение всей жизни для преподавателей медицинских вузов», в котором принимали участие шесть отечественных и пять зарубежных медицинских вузов из стран Евросоюза. В 2009 году в академии была внедрена оригинальная модель непрерывного обучения врачей первичного звена.

В Иркутской государственной медицинской академии последипломного образования открыты и действуют учебный центр по обучению медицин-

Традиции научно-исследовательской деятельности закладывались в Иркутском ГИУВе со дня его основания. В первые годы научно-исследовательскую работу в институте возглавляли заведующий кафедрой травматологии и ортопедии, профессор М.Н. Никитин (1979–1983), профессор кафедры невропатологии и нейрохирургии Л.С. Кораиди (1984–1989), заведующий кафедрой психиатрии профессор А.С. Бобров (1989–1992).

С 1992 года проректором по научно-исследовательской работе являлся заслуженный деятель науки Российской Федерации, профессор В.В. Шпрах, с 2005-го по 2011 год — профессор Д.В. Пивень, в 2011–2013 годах — профессор, заслуженный деятель науки России Е.Д. Савилов, с 2013 года по настоящее время — профессор К.В. Протасов.

Научные исследования стали неотъемлемой частью работы всех кафедр и одним из главных критериев оценки труда каждого преподавателя. Не только в России, но и за её пределами известны научные школы профессоров А.А. Дзизинского, В.В. Шпраха, Т.П. Маслаускене, С.И. Кулинич, А.С. Боброва, В.И. Горбачёва, Б.А. Черняка, Л.К. Куликова.

В конце 1990-х годов по инициативе профессора В.В. Шпраха в Академии разработана и успешно реализуется программа «Наука», целью которой являются подготовка кадров и разработка новых медицинских технологий профилактики, диагностики и лечения заболеваний человека.



пии сердечно-сосудистых, эндокринных заболеваний, болезней лёгких и суставов.

2. Диагностика, лечение и профилактика нервных и психических болезней.

3. Интенсификация лечебно-профилактической работы по охране материнства и детства.

4. Ранняя диагностика, лечение, интенсивная терапия и профилактика основных хирургических болезней и злокачественных новообразований.

5. Эпидемиология и профилактика наиболее распространённых и социально значимых инфекционных заболеваний в Восточной Сибири.

В рамках этих направлений в последние годы были успешно реализованы и продолжают выполняться 3 научно-исследовательские темы по государственному заданию, 4 межкафедральные и 12 кафедральных научно-исследовательских работ, 17 многоцентровых клинических исследований лекарственных препаратов.

В ходе выполнения научных исследований только за 2011–2016 годы сотрудниками и соискателями академии защищено 18 докторских диссертаций и 52 кандидатские диссертации, получены 67 патентов на изобретения Российской Федерации и свидетельств о государственной регистрации баз данных и компьютерных программ, проведено 426 научно-практических конференций для врачей. Опубликовано 151 монография, издано 2870 печатных работ, в том числе 1465 статей в журналах из перечня ВАК, 248 статей в журналах, входящих в базы Web of Science или Scopus, 219 статей в журналах с импакт-фактором > 0,3.

Подготовка кадров высшей квалификации по программам аспирантуры осуществляется в академии по 21 научной

специальности. В 2009 году в ИГИУВе открыта докторантура по специальностям «нервные болезни» и «внутренние болезни». За 2011–2016 годы в академии подготовлено 56 аспирантов и один докторант.

С 1996-го по 2017 год в академии действовал диссертационный совет по защите докторских и кандидатских диссертаций по научным специальностям «Внутренние болезни» и «Нервные болезни». За двадцать лет работы в совете защищены 23 докторские и 181 кандидатская диссертации.

Исследования, проводимые в академии, направлены на решение важнейших проблем практического здравоохранения и осуществляются главным образом в рамках федеральных и региональных целевых программ, таких, например, как «Онкология» (кафедра онкологии), «Организация хирургической помощи новорождённым» (кафедра детской хирургии), «О мерах по предотвращению распространения туберкулёза в Иркутской области» (кафедра туберкулёза), «Охрана здоровья матери и ребёнка», «Иммунопрофилактика», «Дети Приангарья» (кафедра педиатрии). 15 сотрудников ИГМАПО в разные годы стали лауреатами премии губернатора Иркутской области по науке и технике.

Важным аспектом в деятельности академии является совместная работа с органами практического здравоохранения. Клинические базы кафедр — это 30 лечебно-профилактических учреждений Иркутска и Ангарска. Ежегодно в практическое здравоохранение Иркутска и Иркутской области внедряется более 100 новых и усовершенствованных методов диагностики, лечения и профилактики заболеваний, половина из которых — собственные разработки.

ФАКТЫ

Первым ректором Иркутского государственного института усовершенствования врачей (с 1979-го по 1987 год) был заслуженный деятель науки Российской Федерации, член-корреспондент РАМН, доктор медицинских наук, профессор **Е.М. Бурцев**.

С 1988-го по 2007 год ректором института являлся заслуженный деятель науки Российской Федерации, член-корреспондент РАМН, доктор медицинских наук, профессор **А.А. Дзизинский**.

С марта 2007 года по настоящее время учреждение возглавляет заслуженный деятель науки Российской Федерации, заслуженный врач Российской Федерации, доктор медицинских наук, профессор, почётный гражданин Иркутской области **В.В. Шпрах**.

Сотрудники Иркутской ГМАПО успешно сочетают преподавательскую и научную деятельность с большой лечебно-организационной работой. Под их руководством в Иркутске и Ангарске функционируют 11 региональных, областных и городских специализированных медицинских центров, являющихся также клиническими базами академии. 35 преподавателей академии являются членами профильных комиссий Минздрава России, главными внештатными специалистами — экспертами Министерства здравоохранения Иркутской области и внештатными специалистами Департамента здравоохранения и социальной помощи населению Иркутска, 17 — президентами и руководителями областных медицинских ассоциаций и научных обществ, 35 — главными врачами медицинских организаций.

37 лет — небольшой срок для истории медицинского образовательного учреждения. Тем более ценными являются накопленные ИГМАПО образовательные и научные результаты, богатый лечебно-консультативный опыт. Задача коллектива академии состоит в том, чтобы сохранить и приумножить научно-педагогические навыки и профессиональное мастерство в благородном деле дополнительного профессионального и высшего образования медицинских кадров Сибири и Дальнего Востока. ■



Иркутский государственный медицинский университет: главный лозунг врача — «УЧИТЬСЯ ВСЮ ЖИЗНЬ»

■ Марина Лепина

О том, как готовят нынешних врачей в вузах, почему важно поддерживать практическую составляющую обучения и как добиться интереса молодого поколения к работе в науке, рассказал ректор Иркутского государственного медицинского университета Игорь Владимирович Малов.

— Игорь Владимирович, Иркутский медуниверситет — ваш родной вуз, вы сами окончили его в 1983 году. За прошедшие десятилетия учебное заведение, конечно, изменилось. Какие особенности появились у него сейчас?

— В 1919 году 15 профессоров приехали из Казани создавать высшее учебное заведение по подготовке медицинских работников, а сейчас у нас 98 докторов наук, профессоров и 4 члена-корреспондента и академика РАН. И каждый профессор — это своя школа, свои научные труды, своё видение проблем, своё направление, свои студенческие научные кружки. Кроме того, в нашем университете есть 7 почётных профессоров — это люди, отдавшие всю свою жизнь нашему вузу, и теперь, находясь в почтенном возрасте, они остаются у нас в штате.

Надо сказать, что в нашем учреждении всегда существовал простор для творчества, атмосфера поиска сохраняется в нём и в наши дни, сотрудники активно ведут научно-исследовательскую работу, фиксируют её результаты в печатных изданиях. Сегодня в вузе 300 кандидатов наук, и в целом острепенённость научно-педагогических работников свыше 70%. Министерство образования и науки и Министерство здравоохранения Российской Федерации оценили наши заслуги, и в 1995 году мы одними из первых в стране из института перешли в статус университета.

Мы сохранили факультетские клиники, которые были образованы па-

раллельно с университетом и работают с 1920 года. Тогда хорошо понимали, что образование врача вне клиники, без практики, невозможно. Мы считаем, что это даёт возможность готовить специалистов практически всех профилей, которые нужны в России.

Университет в ходе своего развития прирастает дополнительными мощностями, у нас появились новые корпуса. Сейчас на балансе более 80 зданий и сооружений, обеспечивающих и образовательный процесс, и практику, и внеучебные мероприятия, и занятия спортом и т.д. На базе университета работает лагерь «Медик» для отдыха студентов и преподавателей, расположенный в живописной зоне Ангарского водохранилища. Было тяжело сохранить его в 90-е годы, но нам это удалось. Там же находится база практики студентов фармацевтического факультета, наш ботанический сад. На второй базе университета — на Байкале — работает лаборатория кафедры биологии, где наши молодые учёные, аспиранты, преподаватели практикуются, в частности изучая гельминтозы обитателей Байкала.

— Сегодня любому вузу приходится приспосабливаться к меняющимся потребностям рынка труда. Как подстраивался ваш университет под новые условия?

— Рынок образовательных услуг стабилен, интерес к медицинским специальностям тоже. У нас никогда не было недоборов, конкурс в первые годы, до введения ЕГЭ, был 3–4

человека на место, а сейчас, в условиях ЕГЭ, даже выше! Появились у нас и новые специальности. Мы открыли, например, подготовку по медицинской биохимии — не во всех вузах есть такая специальность. Также у нас появился факультет высшего сестринского образования. Менеджеры среди сестринского образования сейчас крайне востребованы. Непросто быть главной медсестрой, это серьёзный управленец. И главные врачи отправляют своих медицинских сестёр к нам за знаниями.

У нас лицензированы практически все ординатуры, которые есть сейчас в здравоохранении, а это более 90 специальностей, нет только, пожалуй, водолазной медицины, это просто неактуально для региона.

Мы обросли методами подготовки кадров, которые были ранее невозможны. Это и моделирование ситуации в 3D-технологиях, и помощь робототехники, которая помогает создавать симуляторы и муляжи, на них мы моделируем редкие клинические ситуации, и наши студенты и врачи с удовольствием этим пользуются. Это дорогостоящие технологии, преимущественно импортного производства, но без этого в современном мире невозможно: к больному должен подойти со скальпелем или иглой качественно обученный специалист.

— В медицине крайне важны повышение квалификации и профессиональная переподготовка. В вашем вузе действуют соответствующие



программы. Врачи каких специальностей обращаются в Иркутский медицинский университет за новыми знаниями?

— Основной лозунг современно-го врача — «Образование через всю жизнь!». Иркутский медуниверситет помогает в этом коллегам. В любой день врач, если он хочет поднатореть в новом методе или освоить какую-то новую специальность, может прийти к нам и записаться на определённый цикл, а университет обеспечит его необходимыми знаниями и навыками. Это требование времени, участие в этом процессе принимают 67 кафедр. Часть переподготовки мы осуществляем дистанционно — это удобно в отношении теоретического обучения.

Мы тесно работаем с Министерством здравоохранения Иркутской области, и для нужд региона в том числе ведём ряд тематических направлений подготовки в области актуальных медицинских проблем. Из Республики Саха (Якутия), Тувы, Бурятии есть конкретные заказы по определённым направлениям, например по подготовке специалистов службы Роспотребнадзора. Мы получили серьёзные заказы на подготовку медиков для ФМБА России. Мы также участвуем в развитии системы медицины ГУФСИН, там такие же пациенты, и их надо лечить. И нам удалось сломать психоэмоциональный барьер и улучшить обеспеченность кадрами пениitenciарных учреждений, расположенных в Иркутской области.

— Готовы ли молодые специалисты идти не в практику, а в науку? Каковы ваши наблюдения?

— Для вузов важно восполнение кадров. Если студент хочет остаться после выпуска работать в альма-матер, мы поддерживаем его стипендией, даём дополнительные знания, обучаем языкам и т.д. В прошлом году трое таких выпускников остались в нашем вузе, в этом году двое студентов возвращаются из зарубежной стажировки тоже под наше крыло — это представители очень нужных специальностей: судебный медик-патологоанатом и детский хирург.

Раньше в вузе действовала научно-исследовательская лаборатория, сейчас мы реформатировали её в научно-исследовательский институт биомедицинских технологий. Институт

оснащён современным оборудованием. Туда же прикомандированы наши аспиранты. Из 700 выпускников в вуз приходит 10–20 человек, это лучшие молодые силы, это хорошо.

— Что такое факультетская клиника на современном этапе? Какие клиники работают на базе университета?

— На базе Иркутского медуниверситета работают 10 клиник разного профиля. Есть единичные и востребованные, например знаменитая клиника нервных болезней. Многие неврологические клиники превратились в сосудистые центры, они занимаются инсультами. А наша клиника осталась классической клиникой нервных болезней, их сейчас мало, к нам тянутся пациенты со всей Сибири и Дальнего Востока. Мы занимаемся лечением болезней Альцгеймера, Паркинсона, боремся с энцефалитом, у нас есть лаборатория сна, где мы лечим бессонницу, апноэ, храп.

Действует у нас также клиника хирургической стоматологии. Особенно востребована детская хирургия, лечение различных пороков у детей. Например, дефекты лицевой части черепа требуют новых медицинских технологий, у нас таких операций совершается до 25 в год.

В офтальмологической клинике медуниверситета четыре года назад была полностью заменена вся техника. Мы проводим лазерную диагностику сетчатки, раннее выявление отслойки сетчатки, делаем — уже рутин-

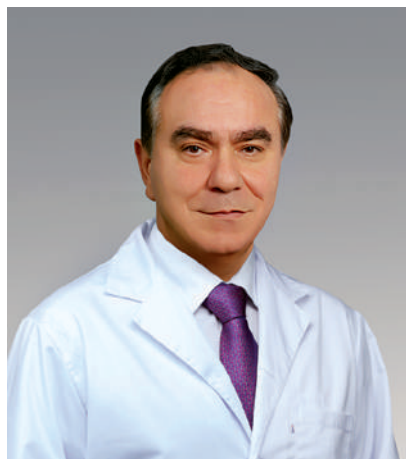
ные для нас — операции по катаракте и глаукоме, ведём реабилитацию таких пациентов.

Клиника лор-болезней — старейшая клиника университета, здесь проходят серьёзные микрохирургические операции под микроскопом. Сотрудники клиники — авторы целого ряда патентов по таким операциям и слуховым аппаратам.

Классические клиники — клиника внутренних болезней и клиника хирургии. Всё госзадание, которое выдаётся нам в рамках госбюджета, выполняется на 100%. Это абдоминальная и малоинвазивная хирургия, помощь пациентам с гепатитами, циррозами печени. В лечении таких болезней очень важны квалификация врача и современные диагностические методики. К сказанному стоит добавить, что наша клиника аккредитована Минздравом России на апробацию новых медицинских препаратов и технологий.

Особенность наших клиник — расположение в виде кампусов. В Европе это частая практика: вуз и медицинские клиники находятся рядом, на общей территории, украшенной парком, пешеходными и велосипедными дорожками, — эдакий общий городок. Мы тоже образовали такую территорию с местами отдыха и прогулочными зонами: наряду с высококлассной работой наших специалистов хорошие санаторные условия и прекрасная природа также помогают реабилитироваться нашим пациентам. ■





Факультетские клиники ИГМУ: гордимся прошлым, живём настоящим, с уверенностью смотрим в будущее

■ Г.М. Гайдаров, главный врач Факультетских клиник ФГБОУ ВО ИГМУ

ДОСЬЕ

Гайдар Мамедович Гайдаров — доктор медицинских наук, профессор, заслуженный врач Российской Федерации, заслуженный врач Республики Бурятия, почётный гражданин города Иркутска. Награждён медалью ордена «За заслуги перед Отечеством» 2-й степени, знаками отличия «За заслуги перед Иркутской областью», «За развитие г. Иркутска». С его именем неразрывно связана новейшая история Факультетских клиник ФГБОУ ВО ИГМУ, которые он возглавляет с 1985 года.

Сегодня невозможно вообразить город Иркутск, Иркутскую область, да и всю Восточную Сибирь без факультетских клиник Иркутского государственного медицинского университета. Все, кому довелось побывать в них, восхищаются профессионализмом, чуткостью и добротой, царящими здесь: кажется, что сама атмосфера и вековые стены хранят высшее искусство врачевания, исцеляя больных, обучая студентов и врачей. Сменяются руководители, врачи, медсёстры, совершенствуются технологии, ускоряется ритм времени, а факультетские клиники продолжают хранить свои великие традиции, радушно распахивая двери перед каждым страждущим, как и без малого сто лет назад, когда они впервые отворили их в 1920 году под надёжным крылом медицинского факультета Иркутского госуниверситета.



гическую лабораторию, рентгенологическое отделение с кабинетом МСКТ, эндоскопическое отделение.

Родоначальницей всех факультетских клиник стала хирургическая, открывшаяся в 1920 году на базе госпиталя Красного Креста. Именно она в разные годы дала начало лаборатории, экспериментальному отделению, отделению функциональной диагностики, эндоскопической службе и даже онкологическому диспансеру. Сегодня клиника располагает 30 койками: абдоминальными, сосудистыми и проктологическими. В ней успешно внедряются все инновации современной плановой хирургии, 80% операций выполняются эндоскопически. В составе хирургической клиники долгие годы находилась реанимационно-анестезиологическая служба, которая выделилась в самостоятельное отделение в 1975 году. С первого дня существования отделение заняло лидерскую позицию по внедрению новейших технологий, именно здесь впервые в Иркутской области

был применён эндотрахеальный наркоз. Сегодня все рабочие места анестезиологов соответствуют гарвардскому стандарту обеспечения безопасности пациентов во время наркоза. Персонал отделения в полной мере владеет всеми новейшими методиками — от высокотехнологичной программированной тотальной внутривенной анестезии до спинномозговой анестезии.

В одном здании с хирургической клиникой расположилась терапевтическая, открытая в 1921 году. Особая роль в этом принадлежит военно-санитарной части 5-й армии, выделившей для неё хозяйственный инвентарь, медицинское и лабораторное оборудование. За годы работы клиника выросла с 36 до 65 коек и, располагая к тому же огромной диагностической службой, стала одной из самых востребованных по своему профилю в регионе. На базе терапевтического отделения осуществляется обследование и лечение пациентов сочетанного генеза, кардиологического, гастроэнтерологическо-

Клиники ИГМУ — это единый лечебно-учебно-научный комплекс, в составе которого 8 специализированных самостоятельных клиник: хирургическая, терапевтическая, нервных болезней, лор-болезней, глазных болезней, кожных болезней, психонаркологическая, челюстно-лицевой хирургии, а также 4 отделения стоматологической поликлиники: терапевтическое, хирургическое, ортопедическое и протезно-ортопедическое. Помимо этого, клиники располагают мощным диагностическим комплексом, включающим 4 лаборатории (клиническую, иммунологическую, бактериологическую, биохимическую), отделение ультразвуковой и функциональной диагностики, нейрофизиоло-



го и пульмонологического профиля. Проводится клиническая подготовка студентов и врачей ИГМУ по основным терапевтическим направлениям с разбором сложных клинических случаев.

С *клиникой нервных болезней*, созданной в 1921 году, неразрывно имя Хаим-Бера Гершеновича Ходоса; сегодняшний коллектив свято чтит традиции, заложенные великим профессором, и поддерживает заданную им высокую планку неврологической школы. На базе клиники успешно лечатся пациенты с рассеянным склерозом, болезнью Паркинсона, демиелинизирующей полинейропатией, миастеническим кризом тяжёлого течения и многие другие. В настоящее время в клинике успешно внедрены новые методики: лечение иммуноглобулинами и интерферонами, лечение препаратами ботулотоксина, применение плазмаферезов. Отличительной чертой клиники является наличие собственной нейрофизиологической лаборатории — единственной и уникальной в Восточной Сибири. Лаборатория специализируется на современных методах диагностики центральной и периферической нервной системы и оснащена эксклюзивными диагностическими аппаратами, такими как видеонистамограф, уростим и др.

Лор-клиника ИГМУ, открывшаяся в 1924 году, с первого дня стала востребована пациентами Иркутской области и Восточной Сибири, и за годы работы её значимость и востребованность только выросли. Сегодня здесь выполняются уникальные для нашего региона операции: высокотехнологичные слухолучшающие (тимпано- и стапедопластика), эндоскопическая ринохирургия, дакриоцисториностомия, высокотехнологичные реконструктивные операции на гортани, тонзиллэктомия под общим обезболиванием, хирургическое лечение храпа.

По соседству с лор-клиникой радушно распахнула свои двери *клиника глазных болезней*, самая уникальная и востребованная, оснащённая по последнему слову техники: это и офтальмологический томограф, и стереомикроскоп, и факоэмульсификаторы. Также на базе отделения развёрнут кабинет лазерной хирургии.

Непростым было становление *клиники кожных болезней*, которая с мо-

мента открытия (1921) ежегодно переводилась из одного помещения в другое. И только в 1930 году ей выделили собственное здание на ул. Российской. Сегодня в ней развёрнуто 57 коек, клиника оказывает не только специализированную, но и высокотехнологичную медицинскую помощь пациентам с тяжёлыми распространёнными формами псориаза, склеродермии и атопического дерматита с применением фототерапии, плазмафереза, цитостатиков. А с 2016 года внедрены генно-инженерные технологии.

Клиника психиатрии и наркологии организована в 1939 году на базе Иркутского областного психоневрологического диспансера. А в 1985 году для клиники и кафедры построили новое здание. Специалистами подразделения разработаны и внедрены тесты для оценки невротических и психогенных расстройств, новые методы лечения алкогольной зависимости, психотерапевтические технологии.

Стоматологическая клиника, ведущая деятельность с 1922 года, сегодня по праву является флагманом в оказании стоматологической помощи жителям Иркутской области. Её специалисты владеют всеми современными методиками: лечение осложнённых форм кариеса с использованием современных методов эндодонтической обработки корневых каналов аппаратным методом, перелечивание или лечение зубов со сложной анатомией, лечение пациентов с заболеваниями височно-нижнечелюстного сустава, протезирование на имплантатах. В клинике изготавливаются сложно-челюстные аппараты и протезы: obturаторы при расщелинах твёрдого и мягкого нёба, пострезекционные протезы. Клиника, помимо прочего оборудования, оснащена современным конусно-лучевым компьютерным томографом — единственная среди государственных учреждений региона.

На протяжении всей своей истории клиники являются базой профильных кафедр ИГМУ, активно сотрудничая как в лечебно-диагностической работе, так и в совместных научно-практических исследованиях. Большое внимание уделяется ускорению внедрения в практику современных медицинских технологий. Ежегодно в клиниках более 16 000



человек получают стационарную медицинскую помощь и около 20 000 — амбулаторную. И от каждого мы слышим слова благодарности и признания, что неудивительно, ведь мы постоянно стараемся совершенствовать технологии и облегчать лечение наших пациентов. В 2009 году, например, клиники стали первой медицинской организацией в регионе, оказывающей высокотехнологичную медицинскую помощь жителям Российской Федерации по профилю «челюстно-лицевая хирургия», успешно выполняя реконструктивно-пластические, микрохирургические операции по восстановлению функций поражённого нерва и при лечении новообразований мягких тканей или костей лицевого скелета с помощью челюстно-лицевого протезирования. С решением этой задачи высокотехнологичная помощь стала оказываться и в других отделениях клиник: оториноларингологическом, офтальмологическом, хирургическом. За 7 лет оказания ВМП не было ни одного случая осложнений или летального исхода.

Но самой большой гордостью клиник по праву являются наши сотрудники, которые бережно хранят и приумножают традиции внимательного и профессионального отношения к пациентам. В штате клиник более 850 человек, в том числе 9 заслуженных врачей РФ, 22 профессора, 63 кандидата медицинских наук.

Сочетание богатого опыта, бережного поддержания традиций оказания медицинской помощи с постоянным совершенствованием знаний и внедрением новых медицинских технологий позволяет сотрудникам клиник достигать наилучших результатов в диагностике и лечении пациентов. Мы гордимся прошлым, живём настоящим, с уверенностью и оптимизмом смотрим в будущее. ■



Иркутский базовый медицинский колледж: СВЯЗЬ ПОКОЛЕНИЙ И ЭПОХ



■ Н.В. Рудых, директор Иркутского базового медицинского колледжа

История Иркутского базового медицинского колледжа насчитывает 124 года: Центральная для Восточной Сибири школа фельдшерии открылась в 1893 году. Это одно из старейших учебных заведений Восточной Сибири, положившее начало медицинскому образованию в Иркутской губернии.



Иркутская женская фельдшерская школа готовила сведущих и опытных фельдшерии для сельской врачебной службы в пределах Восточной Сибири. Каждая из учениц должна была в течение срока обучения принять 20 родов самостоятельно. Для малоимущих учениц была определена стипендия, назначаемая при отличном поведении и хороших успехах в учёбе. За каждый год стипендии стипендиатки после окончания школы отработывали по году в сельской местности.

В процессе подготовки медицинских кадров главная роль принадлежала, конечно, преподавателям. Архивы сохранили скупые сведения о них. Первым директором школы был старший врач Кузнецовской больницы Павел Петрович Асташевский. Первой и единственной надзирательницей школы фельдшерии была Анна Семёновна Ковригина. Анна Семёновна была первой женщиной-врачом Восточной Сибири, работала заведующей акушерским отделением Кузнецовской больницы. С 1893 года она одновременно стала надзирательницей (по сегодняшним понятиям — завучем) и преподавала акушерство в школе фельдшерии.

В годы Великой Отечественной войны большинство выпускников и преподавателей школы защищали Родину, работали в тыловых госпиталях города и области.

С 1960 года медицинское училище № 1 было включено в состав базовых медицинских училищ СССР. В 1995 году училище переименовано в государственное образовательное учреждение среднего

профессионального образования Базовый медицинский колледж.

Сегодня наш медицинский колледж — крупный многофункциональный комплекс, обеспечивающий медицинские организации города и области. За более чем вековую историю колледжем выпущено свыше 25 тысяч высококвалифицированных специалистов.

В настоящее время колледж проводит подготовку специалистов среднего звена по специальностям «сестринское дело», «лечебное дело», «акушерское дело» и «фармация». Контингент обучающихся составляет в среднем 800 студентов и свыше 1500 слушателей отделения дополнительного профессионального образования, что свидетельствует не только о престижности профессий среднего медицинского работника, но и об имидже учебного заведения.

Отличное качество подготовки специалистов обеспечивает коллектив профессиональных педагогов. Две трети преподавателей работают в колледже более двадцати лет, 80 % имеют высшую и первую квалификационную категорию, многие являются кандидатами медицинских наук. Среди преподавателей колледжа — сотрудники, награждённые знаками «Отличник здравоохранения», «Отличник просвещения», почётными грамотами Министерства здравоохранения Иркутской области и Российской Федерации, почётными званиями «Заслуженный учитель РФ», «Почётный работник СПО РФ», медалью 2-й степени «За защиту прав граждан».

С 2014 года в колледже обучается группа студентов с ограниченными возможностями здоровья (нарушения слуха различной степени) — единственная в Сибирском федеральном округе. Через

инклюзивное обучение колледж предоставляет таким студентам возможность не только получить среднее профессиональное образование, но и обеспечивает полноценные условия для их социальной адаптации.

Многофункциональность учебного заведения проявляется и в многочисленных социальных и творческих связях, студенты колледжа ведут активную внеаудиторную деятельность. В колледже проходят КВН, спектакли, творческие вечера, концерты. Студенты колледжа выступают перед пациентами многих медицинских организаций г. Иркутска.

Не первый год наши студенты становятся победителями конкурсов профессионального мастерства, проводимых среди студентов профессиональных образовательных организаций на уровне нашего региона и Сибирского федерального округа.

В рейтинге Министерства здравоохранения Иркутской области колледж за последние 5 лет занимает первое место среди десяти образовательных учреждений, подведомственных министерству.

По итогам опросов потребителей Сибирского федерального округа о качестве образовательных услуг ОГБПОУ «Иркутский базовый медицинский колледж» вошёл в число лауреатов национального конкурса «100 лучших образовательных учреждений — 2017».

История нашего колледжа — это история целых поколений и эпох. Без них нам невозможно было бы двигаться вперёд и достигать успехов в процессе обучения и воспитания наших выпускников, которых с большим желанием готовы принять в свои ряды медицинские организации Иркутской области. ■



Диализ в Иркутской области обеспечен полностью

■ Григорий Костров

Заместительная почечная терапия относится к числу жизнеспасяющих видов специализированной медицинской помощи. Качественный эффективный диализ, дополненный соответствующей медикаментозной терапией, позволяет пациентам с навсегда утраченной почечной функцией сохранить трудоспособность и обеспечить высокое качество жизни на долгие годы. Однако доступность диализа в Иркутской области в течение многих лет была недостаточной. Об этой проблеме и о том, как она была решена, рассказывает Виктор Николаевич Матвеев, главный медицинский консультант Центра амбулаторного диализа V. Braun, стоявший у истоков гемодиализа в Иркутской области. Первый проект такого рода был запущен при его участии ещё в 1977 году. Доктор Матвеев заведовал отделением диализа в областной больнице, которое долгое время было единственным местом для проведения этой процедуры.



— Решить проблему дефицита диализных мест в условиях финансового кризиса могло только создание на территории области центров амбулаторного диализа на основе государственно-частного партнёрства. В 2010–2012 годах в результате соглашения между правительством Иркутской области, страховой компанией СОГАЗ и ООО «Б. Браун Авитум Руссланд Клиник» начали работу три центра амбулаторного диализа V. Braun: два в Иркутске и один в Братске.

В настоящее время общее количество диализных мест составляет 66. На них получают программный гемодиализ 345 пациентов — более половины от числа всех диализных пациентов в области. Это позволило обеспечить диализными местами население Иркутской области полностью и создать резерв на несколько лет вперёд. Финансирование происходит из Территориального фонда обязательного медицинского страхования.

Для пациентов услуга бесплатная. При этом необходимо иметь направление отборочной комиссии, которая создана Министерством здравоохранения Иркутской области. Очереди практически нет, всегда находятся свобод-

ные диализные места: мы располагаем мощностью более 400 мест, используя сейчас примерно три четверти из них.

Ведущая позиция Компании V. Braun в мировом рейтинге производителей и провайдеров диализной техники, расходных материалов и диализных услуг позволила в короткие сроки организовать работу этих центров в соответствии с европейскими стандартами. Система подготовки воды для гемодиализа включает инновационные разработки и обеспечивает высочайшее качество. Аппараты Dialog+ нового поколения обеспечивают комфорт для оператора и пациента, включая опцию, которая позволяет мониторить диализную дозу в режиме реального времени.

Постоянная и последовательная работа с медицинским персоналом по обеспечению должного уровня качества медицинской помощи осуществляется в соответствии с приказами Минздрава России. Она регламентируется также сводами правил компании, направленных на совершенствование профессиональных знаний и навыков, соблюдение норм деонтологии. Осуществляется внутренний контроль качества в самом Центре

амбулаторного диализа — с помощью видеокамер, работающих в диализном зале в онлайн-режиме круглые сутки. Кроме того, нас контролирует российское головное учреждение компании в Санкт-Петербурге, куда мы направляем ежемесячные отчёты, касающиеся качественных показателей. Наконец, существует международный аудит: два раза в год доверенные лица немецкой стороны приезжают для инспекции российских центров.

Врачи, медицинские сёстры, инженерно-технический персонал проходят непрерывное обучение в тренинговом центре «Авитум» (Германия). Каждый сотрудник после успешной сдачи контрольного теста получает сертификат и допуск к работе по пройденному разделу. Стремление коллектива к улучшению качества медицинской помощи, неравнодушное, чуткое отношение к проблемам больного человека находят отклик у пациентов наших клиник.

Планов у центра много. Исключительные географические особенности Иркутской области, превосходящей по площади Францию, оставляют простор для организации новых диализных центров, их приближения к месту жительства пациентов. ■

Профессиональная деятельность сотрудников центров V. Braun в Иркутской области отмечена в 2017 году тремя почётными грамотами и благодарностями мэра Иркутска. Главному медицинскому консультанту Виктору Матвееву указом губернатора Иркутской области присвоено почётное звание «Заслуженный работник здравоохранения Иркутской области».



Иркутская городская клиническая больница № 8:

90 лет в строю

■ Василий Верменский

Иркутская городская клиническая больница № 8 — многопрофильное медицинское учреждение, расположенное в Ленинском административном округе города Иркутска, которое работает на благо иркутян уже более 90 лет. Сегодня свыше 760 специалистов ведут профилактическую работу, обеспечивают экстренную и плановую помощь в стационаре и в поликлиниках, взрослым и детям. Больница, одна из крупнейших в городе, по праву занимает лидирующее место по многим направлениям деятельности в здравоохранении. В течение двух десятилетий ИГКБ № 8 возглавляет заслуженный работник здравоохранения Российской Федерации Жанна Есева.

ДОСЬЕ

Жанна Владимировна Есева окончила в 1990 году Иркутский государственный медицинский институт. Профессиональную медицинскую деятельность начала с должности санитарки в роддоме. Работала медицинской сестрой в областной клинической больнице. После окончания института была назначена врачом-статистиком поликлиники № 1 Октябрьского района Иркутска, затем в 1991–1997 годах — заместителем главного врача. С 1997 года — главный врач Иркутской городской клинической больницы № 8.

Кандидат экономических наук. Депутат Думы города Иркутска, председатель Комиссии по экономической политике и бюджету. Ответственный секретарь Совета общественных организаций по защите прав пациентов при Министерстве здравоохранения Иркутской области. Заслуженный работник здравоохранения Российской Федерации. Награждена почётной грамотой Министерства здравоохранения Российской Федерации, грамотами и благодарственными письмами органов государственного управления Иркутска и Иркутской области.

— У нас обширная территория обслуживания, — рассказывает главный врач Иркутской городской клинической больницы № 8 Жанна Есева, — от Иркутского моста до станций Батарейная и Вересовка, включая сёла Мамоны, Максимовщина, Малая Елань и ближние садоводства. Условия организации деятельности больницы характеризуются, с одной стороны, быстрыми темпами прироста прикрепленного населения, а с другой — наличием отдалённых территорий со слаборазвитой инфраструктурой.

В больнице развёрнуто 260 коек, в том числе 234 круглосуточные и 26 дневного пребывания. Реанимационно-анестезиологическое отделение располагает девятью койками. Таким ведущим подразделениям, как терапевтическое, кардиологическое и неврологическое отделения, отведено по 40 коек, урологическому и эндокринологическому отделениям — по 30. А в гинекологическом отделении в связи с его особой востребованностью их 80. Кстати сказать, это отделение является единственным в городе, оказывающим экстренную круглосуточную помощь больным с осложнённой беременностью в сроке до 27 недель. Большинство оперативных вмешательств производится здесь эндоскопическим

способом. Этому принципу следуют и в урологическом отделении, которое пристально занимается проблемами лечения мочекаменной болезни и использует пять видов литотрипсии. Не каждая клиника имеет такой ресурс.

Амбулаторно-поликлиническая помощь — самый массовый вид медицинской помощи, которую получают около 80% всех пациентов. Первичная медико-санитарная помощь является основой системы оказания медицинской помощи и включает в себя мероприятия по профилактике, диагностике, лечению заболеваний и состояний, медицинской реабилитации и состоянию за течением беременности, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения. Плановая мощность нашей взрослой поликлиники составляет 1350 посещений в смену. Здесь организовано три терапевтических отделения с 38 терапевтическими участками.

Специализированная медицинская помощь в поликлинике оказывается по направлениям «кардиология», «эндокринология и диабетология», «ревматология», «неврология», «инфекционные болезни», «офтальмология», «оториноларингология», «стоматология», «акушерство и гинекология», «хирургия», «онкология».





В **женской консультации** обслуживается 41,2 тыс. женщин (из Ленинского округа), количество родов в год — 1,7 тыс., что составляет шестую часть от всех родов в Иркутске. Консультация оснащена современным оборудованием в соответствии с порядком оказания медицинской помощи по профилю акушерства и гинекологии. В женской консультации ведутся специализированные приёмы по оказанию помощи женщинам в период беременности, бесплодию, профилактике нежелательной беременности, патологии молочной железы, работает кабинет медико-социальной службы для оказания помощи женщинам, находящимся в трудной жизненной ситуации, внедрены стационарзамещающие технологии, проводится до 5 тыс. малых операций в год. С 2013 года работает кабинет пренатального скрининга для ранней диагностики врождённой патологии плода и хромосомных аномалий.

Стоматологическое отделение охватывает все виды помощи в полном объёме: терапевтическую, хирургическую, ортопедическую. Наличие цифровой панорамной рентгеновской системы и радиовизиографа позволяет провести качественную диагностику стоматологических заболеваний и их лечение. В стоматологии используются современные пломбирочные материалы химического и светового отверждения. Кроме обычного протезирования, изготавливаются металло-керамические и инъекционные протезы. В хирургической стоматологии внедрена имплантология.

В конце 2009 года в нашей медицинской организации открылся **Центр здоровья** для взрослого населения г. Иркутска. Его функции многогранны и направлены как на проведение обследования граждан с целью оценки функциональных и адаптивных резервов здоровья, так и на выявление факторов риска развития неинфекционных заболеваний, включая риск пагубного потребления алкоголя, наркотических средств и психотропных веществ. Сюда же входит индивидуальное консультирование граждан по вопросам здорового образа жизни, проведение мероприятий по коррекции факторов риска развития неинфекционных заболеваний.

Достижением **организационной работы** по обеспечению доступности медицинской помощи стало создание и оснащение единого call-центра ОГАУЗ «ИГКБ № 8». Его открытие позволило более оперативно решать многие вопросы, ранее требовавшие больших затрат времени и других ресурсов.

Для нас актуально и важно участие в федеральном проекте «Бережливая поликлиника».

В структуре **детской поликлиники** ИГКБ № 8 — два крупных педиатрических отделения на 28 участках, где обслуживается около 30 тыс. детей. Структурные подразделения на базе детской поликлиники являются основной движущей силой профилактической работы среди детского населения. Это в первую очередь Центр здоровья для детей и подростков, а также Клиника, дружественная к молодёжи (КДМ) «Линия жизни». В Центре здоровья действуют кабинет с автоматизированным комплексом диспансерного осмотра (АКДО), зал ЛФК, кабинет проведения школ здоровья.

Ежегодно через детский Центр здоровья проходит до 2 тыс. детей, активно используются выездные формы работы. По результатам обследования каждому ребёнку выдаётся карта здорового образа жизни с индивидуальным планом оздоровления и необходимыми рекомендациями по питанию, уровню физической нагрузки, выбору спортивной секции и другой полезной информацией. В связи с тем, что до 70% обследованных дошкольников являются пассивными курильщиками, мы организовали в рамках договора о сотрудничестве с кафедрой педиатрии № 2 Иркутского государственного медицинского университета консультативные приёмы врача-пульмонолога для детей с изменёнными спирограммами.

Что касается КДМ, то это новая форма оказания медико-социально-психологической помощи подросткам. КДМ «Линия жизни» размещена в бывшей пятикомнатной квартире на первом этаже жилого дома. Для оказания лечебно-диагностической помощи подросткам здесь оборудованы кабинеты, где ведут приём четыре специалиста (подростковый врач, психолог, гинеколог, уролог-андролог), а также проводится юридическое консультирова-



ние, оказывается помощь социального работника. Работа специалистов КДМ осуществляется по принципу четырёх «Д»: доступность, доброжелательность, доверие, добровольность. Уже через год после открытия наша клиника принимала экспертов Детского фонда ООН (ЮНИСЕФ), которые проанализировали деятельность клиники на соответствие международным принципам работы с подростками. «Линии жизни» была дана высокая оценка деятельности, и в ноябре 2011 года получено официальное подтверждение присвоения статуса «Клиника, дружественная к молодёжи».

При КДМ создан постоянно действующий лекторий для старшеклассников и студентов средних учебных заведений по вопросам здорового образа жизни. Проводятся различные молодёжные акции: «Забей!» (посвящённая проблемам наркомании, табакокурения и алкоголизма), «Будь готов!» (связанная с проблемой репродуктивного здоровья), «Здоровому — всё здорово!». В рамках «ярмарок здоровья» проходят консультации гинеколога и психолога КДМ, экспресс-диагностика уровня сахара и холестерина, экспресс-тестирование на ВИЧ специалистами Центра здоровья, викторина для студентов.

Развитие материальной базы Иркутской городской клинической больницы № 8 продолжается путём строительства нового здания детской поликлиники по улице Баумана. Уже в 2018 году мы ждём его открытия. ■



Леонид Павлюк: «Нам важно, чтобы медицинское обслуживание было доступным каждому жителю Иркутской области»

■ Лана Петрова

Областное государственное автономное учреждение здравоохранения «Иркутская городская клиническая больница № 1» — крупнейшая многопрофильная медицинская организация, лидер среди госпитальных медицинских учреждений города Иркутска в сфере предоставления специализированной медицинской помощи взрослому населению. Здесь оказывается первичная медико-санитарная помощь в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара, а также специализированная и высокотехнологичная медицинская помощь. Главный врач Леонид Павлюк считает, что завоевать лидерские позиции удалось благодаря слаженной совместной работе и командному духу коллектива, который он возглавляет в течение последних пятнадцати лет.

— Леонид Александрович, возраст больницы достаточно солидный — почти 80 лет. За это время учреждение неоднократно переименовывалось, но что осталось неизменным?

— Пожалуй, одна из непреходящих наших ценностей — это внимательное отношение и к каждому пациенту, и к каждому работнику больницы. Сегодня у нас свыше 1,5 тыс. специалистов, и большинство из них имеют высшую квалификационную категорию. Среди сотрудников 9 заслуженных врачей РФ, заслуженный работник здравоохранения, 15 отличников здравоохранения СССР и РФ, доктор медицинских наук, 27 кандидатов наук. Труд 13 врачей и 20 медицинских сестёр удостоен Премии губернатора Иркутской области. Специалисты проходят обучение как в России, так и за рубежом. Регулярно в больнице внедряются новые методики диагностики и лечения. Проводятся мастер-классы по выполнению операций, конференции всероссийского, межрегионального и международного уровней. Администрация больницы не только уделяет большое внимание профессиональному росту специалистов, но и несёт социальную ответственность перед персоналом,

помогая в решении бытовых нужд и материальных вопросов.

— Ежегодно медицинскую помощь в 1-й больнице получают свыше 23 тыс. человек. Какие мощности позволяют принять такое количество пациентов?

— За сутки через приёмно-диагностическое отделение проходит в среднем до 150 пациентов, 70% которых нуждаются в экстренной помощи. Для оказания специализированной медицинской помощи в условиях стационара клиника располагает коечным фондом свыше 600 мест различного профиля в 13 клинических отделениях: сосудистой хирургии, хирургии, гнойной хирургии, челюстно-лицевой хирургии, оториноларингологии, урологии, гинекологии, кардиологии, гинекологии, урологии, терапии, ревматологии, неврологии для пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения. Кроме того, мы имеем возможность оказывать медицинскую помощь по профилю «анестезиология и реаниматология» в экстренной, неотложной и плановой формах в крупном блоке отделений анестезиологии и реанимации и интенсивной терапии, коечная мощность которого составляет 56 коек.



ДОСЬЕ

Леонид Александрович Павлюк окончил Иркутский государственный медицинский институт по специальности «лечебное дело» в 1981 году. Возглавляет ОГАУЗ «ИГКБ № 1» с 2002 года. Является одним из ведущих ангиохирургов Восточно-Сибирского региона, членом европейской Ассоциации сосудистых хирургов, Ассоциации сосудистых хирургов России. Заслуженный врач Российской Федерации.

Диагностическая база клиники — это отделения лучевой, функциональной, ультразвуковой, эндоскопической, лабораторной диагностики (клинической и бактериологической).

Клиника оказывает первичную медико-санитарную помощь в амбулаторных условиях. В составе больницы — поликлиническая служба из двух поликлиник с численностью прикрепленного населения свыше 90 тыс. человек.

— Можете поделиться достижениями в реализации Национальной программы по совершенствованию медицинской помощи больным с сосудистыми заболеваниями?

— Мы одни из первых в стране начинали проводить полномасштабную



работу по созданию специализированного первичного сосудистого отделения, где внедрили новую идеологию медицинской помощи в остром периоде инсульта на госпитальном этапе. Результатами этой работы стали снижение летальности от инсульта и от инфаркта, доступность специализированной медицинской помощи, снижение инвалидности среди перенёсших инсульт, рост показателя по восстановлению утраченных функций.

Клиника вышла с инициативой создания второго этапа медицинской реабилитации пациентам, перенёсшим инсульт. При поддержке Министерства здравоохранения Иркутской области с 2017 года проводится создание трёхуровневой системы оказания медицинской реабилитационной помощи.

— **Расскажите о ревматологическом отделении, которому был определён статус ревматологического центра, единственного в Иркутской области.**

— Центр оказывает консультативную, диагностическую и лечебную специализированную медицинскую помощь пациентам с ревматическими заболеваниями. Кроме того, специалисты центра проводят работу по профилактике и диспансерному наблюдению пациентов, по внедрению новых медицинских технологий. Пациенты с тяжёлыми ревматологическими заболеваниями бесплатно получают высокотехнологичную медицинскую помощь с применением поликомпонентной иммуномодулирующей терапии генно-инженерными биологическими препаратами. На базе центра работает Иркутская региональная общественная организация больных ревматическими заболеваниями, а также школа больных ревматическими заболеваниями и Иркутское отделение Ассоциации ревматологов России.

— **Ваша больница в большей степени имеет хирургическую направленность.**

— Да, хирургия — ключевое направление клиники. Сегодня мы располагаем девятью клиническими узкопрофильными хирургическими отделениями, работающими круглосуточно. Проводится свыше 10 тыс. операций в год. Операционное отделение объединяет 14 операционных для всех отделений

хирургического профиля. С 2008 года отделение экстренной хирургии является единственным в городе, оказывающим медицинскую помощь пациентам при острой абдоминальной хирургической патологии.

С 2010 года на базе отделения плановой хирургии стала активно развиваться пластическая хирургия. К настоящему времени выполнено более 400 операций.

Ведущее место традиционно занимает хирургия эндокринных заболеваний: выполняется до 1100 операций в год. Внедрены в практику современные технологии грыжесечений с применением аллотрансплантатов, эндовидеохирургические операции, современные методы хирургического лечения хронического панкреатита.

В отделении плановой хирургии активно развивается бариатрическая хирургия: лапароскопическое бандажирование желудка, лапароскопическая резекция желудка (впервые в Иркутском регионе выполнена именно в отделении плановой хирургии).

Созданы и эффективно работают оториноларингологическое отделение и служба оказания экстренной оториноларингологической помощи при травмах. Ежегодно проводится свыше 1050 операций.

Врачи урологического отделения занимают лидирующие позиции по проведению лапароскопических вмешательств, реконструктивно-пластических операций во всех отделах мочеполовой системы, в том числе при врождённых аномалиях развития мочеполовой системы. С 2014 года пациентам бесплатно проводятся высокотехнологичные операции по профилю «урология», такие как уретропластика, фистулопластика, петлевая пластика уретры с использованием петлевого, синтетического, сетчатого протеза при недержании мочи.

В отделении сосудистой хирургии проводятся реконструктивно-восстановительные операции при посттравматических последствиях магистральных сосудов, реконструктивно-восстановительные операции при острой непроходимости брюшной аорты и артерий конечностей, реконструктивно-восстановительные операции при различной венозной патологии, при аневризмах брюшной аорты, реконструктивно-вос-



становительные операции на брахиоцефальных сосудах. Реконструктивно-восстановительные операции при острой травме сосудов.

В отделении гнойной хирургии выполняются сложнейшие операции при гнойных заболеваниях мягких тканей различной локализации, при заболеваниях костно-суставной системы, при гнойных заболеваниях органов брюшной полости, проктологические операции, реконструктивные операции на толстом кишечнике, операции на артериях.

В отделении челюстно-лицевой хирургии осуществляется свыше 1300 операций ежегодно, внедрены реконструкция посттравматических деформаций лицевого скелета, операции по пластической хирургии.

Травматологическую медицинскую помощь оказывает пациентам травмпункт, работающий круглосуточно.

— **Кроме того, в зоне внимания вашей больницы находятся даже труднодоступные районы Прибайкалья. Расскажите об этом.**

— Действительно, вот уже шестой год при активной поддержке Министерства здравоохранения Иркутской области наша больница выходит в медицинский рейд на кораблях по Байкалу. За пять лет осмотрено свыше 2,5 тыс. человек, из которых 300 отправлены на дальнейшее обследование и госпитализацию. В этом году наши специалисты отправятся в Ольхонский район, где более 600 жителей смогут получить консультацию педиатра, уролога, гинеколога, пройти гинекологическое ультразвуковое обследование, весь лабораторный клинический набор исследований. Рейды позволяют выявить пациентов, которым необходимо оказание срочной медицинской помощи и лечения в плановом порядке, отслеживать динамику хронических заболеваний. ■



Евгений Выговский: «Мы чувствуем хорошую опору с таким партнёром, как Иркутский авиационный завод»

■ Елена Николаева

Главный врач ОГАУЗ «Медсанчасть ИАПО» Евгений Выговский считает важным тот факт, что, несмотря на кардинальные изменения в жизни страны, которые произошли за последнюю четверть века, у медсанчасти сохранилось тесное эффективное взаимодействие с Иркутским авиационным заводом, в структуру которого лечебное учреждение входило до начала масштабных экономических реформ. Медикам и производственникам удалось найти формы работы, которые позволяют обеспечивать производственный процесс крупного промышленного предприятия медицинской помощью, профилактическими медицинскими мероприятиями. И в то же время медсанчасть — это учреждение открытого типа: по количеству прикрепленного населения входит в тройку крупнейших лечебных учреждений города Иркутска.

— Наше лечебное учреждение начало свою историю в марте 1935 года, — рассказывает Евгений Леонидович. — Оно было открыто как подразделение Иркутского авиационного завода, и всё это время работа нашего учреждения была и остаётся неразрывно связанной с крупным промышленным предприятием. Однако медсанчасть также всегда оказывала медицинскую помощь жителям микрорайона Иркутск-2, или посёлка авиастроителей, жителям города. В 1996 году наше учреждение сначала передало в ведение города Иркутска, а с 1 января 2014 года медсанчасть ИАПО стала областным государственным учреждением. Тем не менее мы продолжаем работать с Иркутским авиационным заводом на договорных условиях: проводим постоянно мониторинг здоровья работников, периодические и предварительные медицинские осмотры. На территории завода работает пять здравпунктов нашей медсанчасти.

— **Ваша медсанчасть — современная медицинская организация, функционирующая в рамках системы здравоохранения Иркутской области. Что привнесли в работу учреждения новейшие технологии?**

— Действительно, медсанчасть ИАПО — многопрофильное учреждение, в котором могут оказываться, со-

гласно нашей лицензии, более 70 видов медицинской помощи. В своём составе мы имеем детскую и взрослую поликлиники, стационар, родильный дом, женскую консультацию, необходимые диагностические службы, а также поликлинику, расположенную в соседнем микрорайоне. Такая структура сложилась исторически, потому что для жителей посёлка авиастроителей, или для Второго Иркутска, работников авиазавода требовались все виды помощи в одном месте. Но, несмотря на удалённость между корпусами медсанчасти, это единое учреждение, с единой администрацией. Все подразделения связаны при помощи корпоративной компьютерной сети, идёт постоянный обмен необходимой информацией. Вообще, если брать современные направления работы, здесь можно говорить как о внедрении новейших технологий, так и о новых методах работы в управлении лечебным процессом. Сегодня мы оказались в условиях конкуренции с частной медициной, которая заняла своё место на рынке и достаточно успешно работает по многим медицинским направлениям. Поэтому мы в первую очередь должны быть пациентоориентированы, и я считаю, что это сегодня один из самых важных принципов, определяющих доступность и качество медицинской помощи. Этот принцип действует во всём — начиная

от того, как у нас организована навигация в поликлиниках: указатели, таблички, информационные экраны. Мы создали сайт, который помогает продвигать наши услуги: пациент может быстро найти любую информацию об учреждении, нужные телефоны, контакты.

— **Наверняка научно-технологический прогресс коснулся не только информационной составляющей вашей работы, ведь медсанчасть оказывает иркутянам широкий спектр специализированной медпомощи.**

— Медицинская наука и практика стремительно развиваются, и те методы лечения и диагностики, которые 10–20–30 лет назад были уникальными, сегодня становятся рутинными. По программе модернизации здравоохранения с 2008 года в медсанчасти ИАПО внедрены современные виды помощи при инсультах, при остром коронарном синдроме, лечения хронической болезни почек в терминальной стадии, амбулаторной гемодиализной помощи. Также постоянно внедряются новые методы лечения в травматологии, гинекологии, терапии, токсикологии. Более бережным по отношению как к матери, так и ребёнку становится родовспоможение, активно развивается неонатология. Этот процесс идёт непрерывно, и главное — держать руку на пульсе, не отставать от новейших тенденций в медицине.



— **Расскажите о перспективных планах своего лечебного учреждения по оказанию медицинской помощи детям.**

— В последние три года наблюдается увеличение количества прикрепленного населения: это связано с развитием производства на Иркутском авиазаводе, а также с увеличением рождаемости. И сейчас мы работаем над большим проектом новой детской поликлиники и женской консультации — единого большого комплекса, создание которого направлено на развитие нашей педиатрической службы и помощи будущим матерям. В этом направлении нас поддержало руководство предприятия: авиазавод профинансировал проектные работы, и мы в этом году должны получить уже готовый проект, прошедший государственную экспертизу. Президент России В.В. Путин объявил о проведении в стране с 2018 по 2027 год Десятилетия детства. Мы считаем это очень правильным и, работая в этом направлении совместно с Иркутским авиазаводом, надеемся, что программа Десятилетия детства поможет нам реализовать наш важный проект в плане развития педиатрической помощи в Иркутске.

— **Есть ли определённая специализация у стационара медсанчасти ИАПО?**

— По своему опыту работы в медорганизациях разного уровня могу отметить, что в основном лечебные учреждения в больших городах имеют свои особенности, какую-то специализацию по определённым медицинским направлениям, и поэтому без взаимодействия учреждений внутри региональной системы здравоохранения не обойтись. У нас практически со всеми учреждениями налажены хорошие связи как в организации лечебного процесса, так и в методическом плане. Это взаимодействие очень важно и создаёт необходимые условия для оказания жителям Иркутска и Иркутской области своевременной медицинской помощи — как специализированной, так и высокотехнологичной. Медсанчасть ИАПО располагает стационаром на 286 коек. В составе стационарной службы работают такие отделения, как неврологическое — для больных с острым нарушением мозгового кровообращения, неврология, гастроэнтерология, карди-

ология, в том числе неотложная. Плюс гинекология, отделение травматологии, терапевтическое отделение. Также у нас работает единственное в Иркутской области отделение токсикологии. Больница дежурит по городу Иркутску по определённым дням, в том числе мы оказываем неотложную медицинскую помощь. Для решения характерной для любого большого города проблемы — времени доезда скорой помощи — мы организовали работу кабинетов неотложной помощи в детской и взрослой поликлиниках, чтобы пациенты могли обратиться за помощью непосредственно на месте, а если надо — дождаться там же приезда бригады скорой помощи.

— **Медсанчасть — это база для нескольких вузовских кафедр. Как используются достижения и потенциал науки в вашей работе?**

— Мы работаем с кафедрами акушерства и гинекологии, травматологии и ортопедии, кафедрой внутренних болезней с курсом профессиональной патологии и военно-полевой терапии Иркутского государственного медицинского университета. Считаю это направление работы одним из важнейших и принципиальных: оно даёт возможность быть в курсе основных тенденций развития тех или иных направлений в медицине. Врачу надо уметь очень быстро ориентироваться во всём многообразии научной информации и в лечебной практике, чтобы строить лечебный процесс с учётом новейших технологий и тенденций в каждом из направлений медицины. Также кафедры помогают в решении сложных клинических случаев, когда мы обращаемся к их специалистам за консультациями и экспертными заключениями. Ещё вузовские кафедры для нас — это подпитка молодыми кадрами. Студенты в ходе практики изнутри знакомятся с медсанчастью и по окончании вуза приходят работать в наше учреждение.

— **Вы уже упоминали о заинтересованности в вашей работе со стороны Иркутского авиационного завода. Что вам помогает в налаживании таких долгосрочных деловых и партнёрских связей?**

— Думаю, тут важен диалог обеих сторон, и наш пример плодотворного сотрудничества между медициной и авиазаводом знаковый. Тем более, что



ДОСЬЕ

Евгений Леонидович Выговский родился в 1968 году. В 1993-м окончил Иркутский государственный медицинский институт, факультет «Лечебное дело», затем — интернатуру по акушерству и гинекологии. Трудовую деятельность начал в Саянской горбольнице акушером-гинекологом, а впоследствии, пройдя соответствующую специализацию, работал реаниматологом-анестезиологом. С 2001 года — заместитель главного врача Зиминской городской больницы, директор филиала страховой медицинской компании. В 2004–2009 годах — главный врач Куйтунской ЦРБ. С 2009 года — главный врач ОГАУЗ «Медсанчасть ИАПО». С 2014 года — депутат Думы города Иркутска, председатель комиссии по социальной политике.

наш Иркутский авиационный завод выполняет очень важные оборонные и гражданские заказы; в этом году был поднят в воздух новый перспективный пассажирский самолёт МС-21. Для обеспечения работы крупного промышленного предприятия без участия хорошо оснащённой медицинской службы не обойтись. Но такое сотрудничество важно и для медицинского учреждения: мы чувствуем хорошую, твёрдую опору под ногами, имея такого партнёра, как Иркутский авиазавод. Заводчане — интересные пациенты. Люди они требовательные, но в то же время абсолютно доверяющие нашим докторам, потому что уверены, что мы всегда готовы прийти на помощь. ■



ДОСЬЕ

Дина Серафимовна Панченко окончила Иркутский государственный медицинский университет в 1996 году. После окончания ординатуры с 1998 года работает по специальности. В 2013 году назначена главным врачом ГАУЗ «Областной центр врачебной косметологии». Имеет высшую квалификационную категорию, является ассистентом кафедры рефлексотерапии и косметологии Иркутской государственной медицинской академии последипломного образования — филиала ФГБОУ ДРО РМНАПО Минздрава России, занимается научной деятельностью, заканчивает магистратуру по специальности «экономика». Являясь главным внештатным специалистом по косметологии Министерства здравоохранения Иркутской области и экспертом Росздравнадзора Иркутской области по специальности «косметология», ведёт большую организационно-методическую работу в сфере создания и внедрения новых методов профилактики, лечения и реабилитации, повышения качества услуг, совершенствования профессиональной подготовки и квалификации в области косметологии. Автор ряда научных статей и методических рекомендаций по косметологии. Многолетний добросовестный труд Дины Серафимовны Панченко отмечен благодарностью Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Областной центр врачебной косметологии — ведущее профильное учреждение Иркутской области

■ Василий Верменский

Государственное автономное учреждение здравоохранения «Областной центр врачебной косметологии» (ГАУЗ «ОЦВК») — ведущее в Иркутской области специализированное учреждение по оказанию косметологической помощи населению, по профилактике и коррекции косметических недостатков. На сегодняшний день ГАУЗ «ОЦВК» является уникальным учреждением, одним из немногих сохранившихся в России. В мае 2017 года центр отметил 60-летие.

История косметологической службы Восточной Сибири ведётся с открытия 15 мая 1957 года в Иркутске врачебно-косметологического кабинета. Организатором и основоположником врачебно-косметологической службы Иркутской области была Любовь Моисеевна Тартаковская.

Сегодня ГАУЗ «Областной центр врачебной косметологии» является лидером регионального косметологического рынка, где оказывается более 230 косметологических и эстетических услуг — от традиционных до самых инновационных.

В центре представлены все основные направления эстетической медицины. Успешно используются инъекционные методы эстетической коррекции: ботулинотерапия, контурная пластика, плазмолифтинг, озонотерапия, нитевые технологии, объёмное моделирование лица и тела. Широко используются комплексные программы для лечения и профилактики угревой болезни, купероза и пигментации. В центре консультируют пластические хирурги, врачи-онкологи и врач-трихолог. Специалисты широко применяют самые передовые аппаратные методы, в первую очередь инновационные лазерные системы, признанные во всём мире в качестве «золотого стандарта» в лечении сосу-

дистой патологии, коррекции рубцов и возрастных изменений кожи.

Несмотря на появление в последние годы частных косметологических кабинетов, востребованность в услугах Областного центра врачебной косметологии ежегодно растёт. В настоящее время ни одна косметологическая организация региона не демонстрирует подобный уровень посещаемости: 2012 год — порядка 112 тысяч, 2014 год — 118,5 тысячи, 2016 год — более 130 тысяч обращений. Безусловно, достижение подобных результатов было бы невозможным без доказанной эффективности лечебно-профилактических мероприятий, внедрения новых медицинских технологий, квалификации медицинского персонала и, конечно, отличного уровня оснащённости самым современным диагностическим и лечебным оборудованием.

С учётом ежегодно возрастающей потребности населения Иркутской области в услугах Областного центра врачебной косметологии, а также в целях обеспечения доступности специализированной косметологической помощи и повышения её качества, в 2015 году в Иркутске было открыто дополнительное подразделение центра с удобным месторасположением и полным спектром косметологических услуг. В нынешнем 2017 году география присут-





ствия ГАУЗ «Областной центр врачебной косметологии» выйдет за рамки областного центра: намечено открытие филиала в городе Ангарске. Это станет хорошим стартом к расширению сети филиалов по всей Иркутской области.

Характеризуя основных потребителей услуг, главный врач Областного центра врачебной косметологии **Дина Панченко** особенно подчёркивает социальную направленность деятельности учреждения: «В структуре обращаемости в центр социально незащищённая категория граждан (учащиеся, студенты, пенсионеры) составляет 46% от всех первично обратившихся. Это свидетельствует о вкладе ГАУЗ «ОЦВК» в формирование здоровой нации».

«Что касается причин обращения пациентов в ГАУЗ «ОЦВК», — продолжает главный врач, — то структура по заболеваниям также принципиально отличается от таковой в частных косметологических организациях. Порядка 50% от числа всех первично обратившихся составляют пациенты с заболеваниями кожи, вызывающими косметические дефекты. Именно поэтому в ГАУЗ «ОЦВК» открыт специализированный центр «Здоровая кожа», где оказывают помощь пациентам с тяжёлыми формами угревой болезни. В своей работе специалисты ОЦВК используют самые современные диагностические методы: ультразвуковое сканирование кожи, дерматоскопия, исследование функциональных параметров кожи и волос, помогающие осуществлять контроль эффективности методов лечения и коррекции. Для верификации диагноза проводится консультация врача-онколога, гистологическое обследование».

Вот уже в течение десяти лет Областной центр врачебной косметологии совместно с Национальным альянсом дерматологов и косметологов участвует в проекте «День диагностики меланомы», во время проведения которого дерматологи проводят бесплатные осмотры пациентов для раннего выявления меланомы и других новообразований кожи. Для удаления доброкачественных новообразований кожи применяются радиоволновая и лазерная хирургия, криодеструкция. «Изучение заболеваемости, — отмечает Дина Панченко, — является важной задачей в деятельности ГАУЗ «ОЦВК». Успешность её решения во многом определяется оценкой эффективности лечебно-профилактических мероприятий, внедрением в практику новых

медицинских технологий, квалификацией медицинского персонала».

С 2012 года ГАУЗ «ОЦВК» входит в систему обязательного медицинского страхования и осуществляет консультативный приём дерматолога в соответствии с Территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Иркутской области.

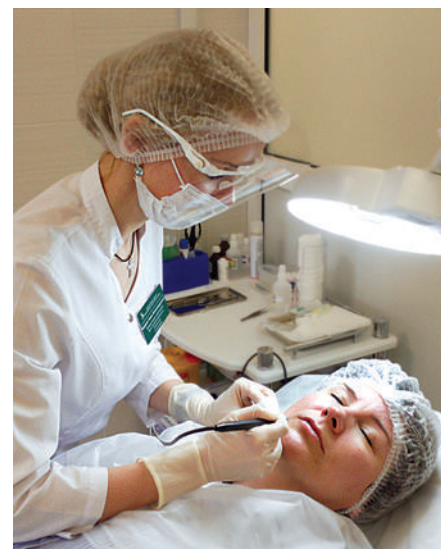
В 2013 году Областному центру врачебной косметологии присвоена 1-я квалификационная категория.

Совместно с Иркутской государственной медицинской академией последипломного образования — филиалом ФГБОУ ДРО РМНАПО Минздрава России (ИГМАПО) в 2014 году была организована кафедра «Рефлексотерапия и косметология», где ГАУЗ «Областной центр врачебной косметологии» является учебной базой по подготовке специалистов для косметологических организаций Иркутской области, Республики Бурятия и Забайкальского края. Кроме того, сотрудниками центра регулярно оказывается организационно-методическая и практическая помощь медицинским специалистам и учреждениям здравоохранения Иркутской области.

Сегодня в ГАУЗ «Областной центр врачебной косметологии» 39 медицинских работников, все сотрудники имеют квалификационные категории, многие — учёные степени. Осваивая последние достижения эстетической медицины в России и за рубежом, специалисты занимаются научной деятельностью.

Накопленный за 60 лет работы опыт в области косметологии и эстетики заинтересовал иностранных коллег. В декабре 2016 года в рамках рабочего визита в КНР делегации Министерства здравоохранения Иркутской области ГАУЗ «Областной центр врачебной косметологии» подписало соглашение о сотрудничестве с Хэйлунцзянским университетом китайской традиционной медицины. В апреле 2017-го ГАУЗ «ОЦВК» в числе шести ведущих медицинских организаций области представляло здравоохранение Иркутской области в Москве на Всероссийском форуме «Здоровье нации — основа процветания России».

Профессионализм, индивидуальный подход, внимательное отношение к каждому пациенту, высокое качество оказываемых услуг и современное медицинское оборудование — залог многолетней успешной работы Областного центра врачебной косметологии. ■





Анатолий Кузнецов: «Сегодня высококвалифицированный персонал становится основным фактором стратегического преимущества медицинского учреждения»

■ Елена Николаева

Иркутская городская клиническая больница № 3 работает в режиме больницы скорой помощи и оказывает экстренную специализированную медпомощь по нейрохирургическому, кардиологическому и травматологическому профилю. В составе учреждения стационар на 350 коек, поликлиника на 500 посещений в смену, два травматологических пункта, травматологический центр второго уровня, оказывающий медицинскую помощь пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях. Подробнее об учреждении, оказывающим медицинскую помощь 375 тысячам иркутян, — в интервью с главным врачом ОГБУЗ «Иркутская городская клиническая больница № 3» Анатолием Кузнецовым.

— Анатолий Иванович, что выделяет ваше учреждение в ряду больниц Иркутска?

— В структуру нашей больницы входит единственное на территории Иркутской области отделение, оказывающее высокотехнологичную и специализированную помощь пациентам с термической травмой. Ожоговое отделение, по сути являющееся ожоговым центром Приангарья, более 40 лет успешно занимается лечением критических и сверхкритических ожогов и их последствий.

— Современные технологии на службе у медицины: как это реализовано в вашей больнице?

— Отвечая современным тенденциям в развитии учреждения, для организации оказания экстренной неотложной медицинской помощи сформирована противошоковая операционная в непосредственной близости к приёмно-диагностическому отделению, что позволяет высококвалифицированно и своевременно произвести необходимый объём лечебно-диагностических мероприятий и доставить пострадавшего в операционную.

В травматологических и нейрохирургическом отделениях выполняются оперативные вмешательства, позволяющие лечить любую патологию головного мозга, повреждений костного скелета

и их последствий, в том числе с замещением костных дефектов. Широко используется артроскопическая техника для лечения повреждений всех крупных суставов. Внедрены современные методики лечения повреждений — как мировые, так и собственные изобретения (совместно с сотрудниками кафедр).

В нашем учреждении впервые в Сибирском федеральном округе внедрена технология лечения невралгии тройничного нерва методом малоинвазивной чрескожной хемодеструкции Гассерова узла глицеролом (метод Хэконсона). Выполнено более 130 операций. Учитывая, что на территории СФО этот метод нигде не применялся, помощь оказывается жителям не только Иркутской области, но и других регионов страны. На базе нейрохирургического отделения проведено обучение данной методике врачей-нейрохирургов из Красноярска, Новосибирска, Якутска.

В операционной установлена широкоформатная видеопанель, позволяющая транслировать изображение из операционного микроскопа на широкий экран с целью непрерывного обучения не только сотрудников учреждения, но и студентов медуниверситета, врачей-интернов и ординаторов.

Для качественного оказания медицинской помощи при тяжёлых клинических случаях проводятся онлайн-

видеоконсультации с ведущими специалистами Российской Федерации с целью уточнения тактики диагностики и лечения.

— Расскажите о видах высокотехнологичной помощи, которую оказывает больница.

— Важнейшим направлением нашей работы является расширение возможностей получения бесплатной высокотехнологичной медицинской помощи жителями не только Иркутской области, но и регионов СФО.

С 2014 года ВМП оказывается пациентам травматологического и нейрохирургического профиля, с 2016-го — пациентам ожогового профиля.

Основные виды ВМП на базе ожогового центра: лечение ожогов с критической площадью, лечение осложнённых ожогов с развитием тяжёлых осложнений, хирургическая реабилитация, включающая устранение послеожоговых деформаций и нарушений функций. Современные технологии лечения тяжёлой термической травмы и её последствий связаны с успешным внедрением в лечебную практику современных схем аппаратного и клинического обеспечения лечебного процесса. Это современные раневые покрытия, отслеживание витальных функций медицинским оборудованием экспертного класса.

На базе нейрохирургического отделения выполняются микрохирургические удаления опухолей головного и спинного мозга, микрохирургическая декомпрессия нервных структур при заболеваниях позвоночника, хирургическая коррекция травматических повреждений позвоночника и спинного мозга, пластические операции при травматических и послеоперационных дефектах свода и основания черепа, а также лицевого скелета при краниофациальных повреждениях. Внедрение микрохирургического комплекса позволило проводить на высоком уровне операции по удалению злокачественных и доброкачественных опухолей голов-



ного и спинного мозга, использовать уникальные методики микрохирургических операций на позвоночнике.

Специализированная медицинская помощь с использованием методик ВМП оказывается в травматологическом центре. Выполняется эндопротезирование тазобедренного сустава, блокируемый накопный и интрамедуллярный остеосинтез длинных трубчатых костей. Мини-инвазивная эндоскопическая хирургия для суставов и позвоночника позволяет восстанавливать связочный аппарат суставов и замещать дефекты синтетическими тканями и ауто трансплантатами. Широко применяется стабилизация позвоночника при тяжёлых позвоночно-спинальных травмах с использованием металлоконструкций. В дальнейшем планируется расширение перечня видов эндопротезирования крупных суставов.

— Что даёт больнице взаимодействие с вузовскими кафедрами?

— Иркутская городская клиническая больница № 3 является базовым лечебным учреждением кафедр Иркутского государственного медицинского университета, Иркутской академии последипломного образования, а также Медицинского колледжа железнодорожного транспорта. Тесное взаимодействие с кафедрами позволяет сделать образовательный процесс непрерывным, даёт возможность обучения на рабочем месте, а защиты кандидатских и докторских диссертаций проходят под непосредственным руководством сотрудников кафедр.

Опыт и профессиональное мастерство сотрудников кафедр и медицинских специалистов учреждения реализованы в эффективной научной и практической деятельности и напрямую связаны с развитием и совершенствованием методов диагностики и лечения.

Отмечу, что обучение медицинского персонала проводится не только на кафедрах иркутских вузов, но и на лучших клинических базах в центральных городах России и за рубежом.

— Сейчас много говорят о клиентоориентированности. Что это такое в вашем понимании?

— Приоритетом работы больницы является культура работы с пациентами: высокое качество оказания ме-



ДОСЬЕ

Анатолий Иванович Кузнецов после окончания военно-медицинского факультета Саратовского медицинского института с 1982-го по 1996 год проходил службу в Министерстве обороны в должностях врача-специалиста, начальника медицинской службы. Затем в течение 11 лет служил в Министерстве по делам гражданской обороны, чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий в должностях начальника отдела медицинской защиты, заместителя начальника Главного управления ГО и ЧС по Иркутской области, первого заместителя начальника Главного управления ГО и ЧС. С 2007 года — главный врач областного государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Иркутская городская клиническая больница № 3».

дицинской помощи, уровень сервиса и эффективное взаимодействие персонала с пациентами. Сегодня высококвалифицированный персонал становится основным фактором стратегического преимущества. Компетентный, клиентоориентированный специалист — необходимое условие для предоставления качественных медуслуг. Пациенты хотят не только умелого лечения, но и уважительного, заботливого и внимательного отношения к себе, безопасности и комфорта. Умение общаться с людьми, понимать их, грамотно излагать мысли — всё это совершенно необходимо любому сотруднику медицинского учреждения.

Нам важно знать мнение пациентов об оказании медицинской помощи в нашем учреждении. Для этого мы реализуем различные методики независимой оценки качества медицинских услуг, проводим, например, анкетирование, результаты которого ежемесячно доводятся до каждого руководителя структурных подразделений. На официальных сайтах больницы и Министерства здравоохранения Иркутской об-

ласти размещена электронная форма для независимой оценки качества медуслуг, которой могут воспользоваться все пациенты. Полученные данные ложатся в основу рейтинговой оценки результативности работы лечебного учреждения.

Отдельное внимание уделяется работе со здоровым населением города: профилактике и раннему выявлению заболеваний, профилактике социально-негативных явлений и вредных привычек, формированию здорового образа жизни.

— Учреждение, конечно же, не собирается останавливаться на достигнутом?

— Разумеется. На ближайшую перспективу планируем внедрение элементов пилотного проекта «Бережливая поликлиника», «Удобная диспансеризация», «Электронный больничный лист», а также внедрение системы менеджмента качества по стандарту ISO 9001. Актуальной останется и работа по развитию современных технологий и высокотехнологичных методов оказания медицинской помощи. ■



Виктор Бучинский: «Оперативность и эффективность оказания медицинской помощи — наша приоритетная задача»

■ Светлана Лыбина

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Иркутский областной центр медицины катастроф» оказывает скорую специализированную медицинскую помощь населению Иркутской области. Являясь органом повседневного оперативного управления Службы медицины катастроф Иркутской области, участвует в организации работ по ликвидации медицинских последствий чрезвычайных ситуаций. По итогам работы центр дважды занимал призовые места во Всероссийском конкурсе на звание «Лучший центр медицины катастроф Министерства здравоохранения Российской Федерации». Директором центра с момента его создания является заслуженный врач Российской Федерации и Республики Бурятия Виктор Бучинский.



— Виктор Станиславович, расскажите о деятельности Центра. Каковы особенности оказания скорой специализированной медицинской помощи на огромной территории Иркутской области?

— Ежегодно в Иркутской области скорую специализированную медицинскую помощь получают около 3000 человек, наши специалисты совершают около 1000 выездов в районы области. Для достижения этих целей в Центре круглосуточно находятся на дежурстве 4 выездные медицинские бригады (в том числе детские, неонатальные, хирургические и др.), силами которых переводятся наиболее тяжёлые пациенты из районных и городских больниц на следующий этап оказания медицинской помощи. Для наземной эвакуации пациентов используются автомобили скорой медицинской помощи класса С (реанимобили), которые полностью оснащены медицинским оборудованием согласно действующим нормативным требованиям, позволяющие выполнять медицинскую эвакуацию пациентов на протезированном дыхании (на ИВЛ) из районов области, находящихся на расстоянии 300–400 км. В случае невозможности выполнения медицинской эвакуации наземным транспортом применяются вертолёты Ми-8, находящиеся в дежурном режиме в Иркутске, Братске и Киренске, также используются самолёты Ан-24, Ан-26.

Чтобы повысить оперативность оказания экстренной медицинской помощи жителям отдалённых районов, в 2006 году были созданы структурные подразделения Центра в Братске и Киренске.

Ежегодно в Иркутской области увеличивается налёт часов в санитарной авиации. Так, в 2015 году налёт часов с применением санавиации составил 524 часа 05 минут, в 2016 году этот показатель достиг уже 685 часов 50 минут. Согласно приоритетному проекту «Обеспечение своевременности оказания экстренной медицинской помощи гражданам, проживающим в труднодоступных районах Российской Федерации» в Иркутскую область в августе 2017 поступит вертолёт, оснащённый специальным медицинским реанимационным модулем, что позволит нам оказать скорую специализированную медицинскую помощь большему количеству нуждающихся в ней пациентов и пострадавших при ЧС.

— Какие задачи выполняют и как взаимодействуют подразделения центра?

— Важную роль в организации службы медицины катастроф играет **оперативно-диспетчерский отдел** центра, оперативные дежурные которого в случае поступления информации о произошедшей ЧС на территории Иркутской области организуют сбор оперативной и достоверной инфор-

мации, обеспечивают постоянное взаимодействие с другими ведомствами и службами области, участвующими в ликвидации последствий ЧС.

Отдел круглосуточно координирует деятельность по оказанию медицинской помощи пострадавшим и тяжелооболочным в районных учреждениях здравоохранения и определяет, каким образом организовать помощь: посредством телефонной консультации областных специалистов, выезда специализированной бригады в районы области для оказания помощи на местах, медицинской эвакуации наземным или авиационным транспортом. В режиме реального времени согласовываются действия с руководителем травмоцентров Иркутской области по оказанию экстренной помощи пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях (ДТП). Отдел координирует сбор сведений по медицинской обстановке на территории области, взаимодействуя при этом с диспетчерскими службами систем ГУ МЧС, центра ГО и ЧС Иркутской области, МВД, ФСБ и др.

В то же самое время в отделе в круглосуточном режиме ведётся работа по оказанию скорой специализированной медицинской помощи населению при Иркутской области: принимаются вызовы, формируются санитарные задания выездным бригадам, отслеживается доставка бригад в районы, результаты выполнения задания.



В режиме реального времени направляются донесения о ЧС и ЧП в ВЦМК «Защита», Министерство здравоохранения Иркутской области.

Ежедневно ведётся мониторинг пострадавших в дорожно-транспортных происшествиях, тяжёлых форм пневмоний, в зимний период — пострадавших от переохлаждения.

Организационно-методический отдел ведёт сбор и анализ информации о проделанной работе, контролирует выполнение показателей государственного задания и территориальной программы оказания бесплатной медицинской помощи гражданам Иркутской области.

Отдел медицинского снабжения обеспечивает закупки всех необходимых лекарственных средств и расходных материалов, формирует территориальный резерв медикаментов и медицинского имущества для ликвидации медицинских последствий ЧС на территории Иркутской области.

— **Какие другие направления деятельности Центра получили своё развитие?**

— С 2007 года одной из важнейших задач является совершенствование системы оказания медицинской помощи пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях. Результатами этой работы стали: организация взаимодействия с ГИБДД, осуществление мониторинга по эффективности оказания медицинской помощи пострадавшим в ДТП на территории муниципальных образований области, проведение занятий по обучению водителей и сотрудников специальных служб навыкам оказания первой помощи, проведение комплексных учений по ликвидации последствий ДТП.

— **Какие меры принимаются для обеспечения своевременности и доступности скорой медицинской помощи для населения?**

— Для решения этой задачи с 2016 года ведётся работа по внедрению единой автоматизированной диспетчерской службы скорой медицинской помощи Иркутской области. Требовалось создание эффективной скоординированной системы реагирования медицинских организаций на внешние вызовы, и для этого был выбран путь организации деятельности оператив-



ных отделов скорой медицинской помощи в едином информационном пространстве автоматизированной системы диспетчерской под оперативным руководством единого регионального центра оперативного управления, службы скорой медицинской помощи Иркутской области. Это обеспечит должную доступность помощи для пациента, возможность направления бригад с сопредельных территорий по принципу «ближайшей бригады» или перераспределение сил и средств скорой медицинской помощи в случае чрезвычайных ситуаций и чрезвычайных происшествий.

На первом этапе работ в ГБУЗ «Иркутский областной центр медицины катастроф» установлен региональный сервер с региональным сегментом программного комплекса автоматизированной диспетчерской скорой медицинской помощи (ПК «АДИС»). К нему подключены серверы оперативных отделов скорой медицинской помощи: ОГБУЗ «Иркутская станция скорой медицинской помощи», ОГБУЗ «Усольская городская станция скорой медицинской помощи», ОГАУЗ «Ангарская городская больница скорой медицинской помощи».

В Центре установлены три автоматизированных рабочих места (АРМа) для организации деятельности регионального (на правах головного) сегмента объединённого оперативного отдела скорой медицинской помощи. В 2017 году будут продолжены работы по внедрению программных комплексов автоматизированной диспетчерской службы скорой медицинской помощи в других медицинских организациях Иркутской области и интеграция их в единое информационное пространство.

— **Ваши специалисты не только сами спасают жизни людей, но и учат этому искусству других...**

— Да, действительно, в 2009 году был организован Учебный центр по обучению приёмам оказания первой помощи. За эти годы цикловую подготовку прошли свыше 4000 человек. В основном это представители ведомств и организаций, участвующих в ликвидации последствий ЧС: сотрудники МЧС и ГИБДД, спасатели различных аварийно-спасательных формирований, пожарные, работники службы скорой медицинской помощи... Кроме того, мы работаем с учащимися средних и высших учебных заведений, преподавателями основ безопасности жизнедеятельности.

— **Каковы перспективы развития на ближайшее время?**

— Первоочередной задачей является интеграция служб медицины катастроф и скорой медицинской помощи Иркутской области, которая позволит повысить эффективность оказания экстренной медицинской помощи пострадавшим в чрезвычайных ситуациях и пациентам при обращении по «03».

На следующем этапе рассматривается возможность координации работы всех экстренных служб региона на основе единой диспетчерской службы «112».

Будет продолжена работа по совершенствованию качества оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи в Иркутской области.

Важным фактором развития службы является формирование территориального резерва медикаментов и медицинского имущества для ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций.

В числе первоочередных задач, стоящих перед коллективом центра, — укрепление кадрового потенциала, повышение квалификации наших медицинских работников, а также обучение всех заинтересованных лиц приёмам оказания первой помощи. ■



Борис Басманов: «Наше главное достижение — КОЛЛЕКТИВ»

■ Лана Петрова

ОГАУЗ «Ангарская городская больница скорой медицинской помощи» отметило в этом году своё 33-летие — возраст расцвета не только в масштабах человеческой жизни, но пора подведения промежуточных итогов и в деятельности учреждения. Сегодня Ангарская БСМП имеет большой потенциал развития: в её структуре — стационар на 405 мест с различными отделениями, поликлиника, станция скорой медицинской помощи, дневной стационар, травматологический пункт.

Но главное достижение, как считает главный врач больницы Борис Геннадьевич Басманов, — замечательный коллектив, сформированный в данном медицинском учреждении.

— Борис Геннадьевич, рабочий темп больницы скорой помощи не снижается 24 часа в сутки. Чем наполнены трудовые будни врачей?

— Ангарская БСМП — единственное в Иркутской области медучреждение подобного профиля, поэтому нагрузки у наших специалистов колоссальные. К нам поступают пациенты с серьёзными травмами, полученными при ДТП и других несчастных случаях, с инфарктами, инсультами, заболеваниями в острой форме — это далеко не полный список патологий, с которыми наши врачи сталкиваются каждый день. В сутки поступает до 100 больных, многие — в тяжёлом состоянии. Чтобы справиться с таким потоком требующих немедленной медицинской помощи людей, оказывать грамотную высокопрофессиональную помощь, необхо-

димо обладать особым талантом врача, помноженным на опыт, огромный запас знаний и умение мгновенно принимать единственно правильное в данной ситуации решение. Слаженные действия в экстренных ситуациях обеспечивает чёткий алгоритм действий, выработанный за годы работы. Ежедневно на дежурство по экстренной стационарной медицинской помощи заступает мультидисциплинарная бригада из 17 врачей различных специальностей: кардиологов, гинекологов, терапевтов, эндоскопистов, специалистов УЗИ. Мы охватываем почти все направления, которые на сегодняшний день существуют в медицине.

В приёмное отделение поступает за год до 25 000 пациентов, 15 000 из которых госпитализируем; в стационаре проводится до 4500 операций.

ДОСЬЕ

Борис Геннадьевич Басманов окончил ИГМУ в 1981 году. Возглавляет Ангарскую городскую больницу скорой медицинской помощи с 2011 года.

Депутат Законодательного собрания Иркутской области 1-го созыва. Член Всероссийской политической партии «Единая Россия». Член Общественной палаты Ангарского городского округа.

Большая нагрузка приходится на персонал станции скорой помощи, где работает 21 выездная бригада. На пульт дежурному поступает от 250 до 300 вызовов в день, а общее количество обращений в год составляет около 90 000.

— Какую медицинскую помощь населению оказывают другие подразделения БСМП?

— Ангарская городская больница скорой медицинской помощи является травмоцентром второго уровня, куда поступают пострадавшие в авариях на трассе М-53 на участке «посёлок Мегет — посёлок Железнодорожник». Наша бригада приезжает к месту ДТП за 20 минут практически со 100%-ным хорошим показателем.

В структуру БСМП также входит травматологический пункт, который принимает до 50 000 амбулаторных больных, и поликлиника № 4, обслуживающая 60 000 местных жителей прикреплённых территорий, а количество обращений в год — более 350 000.

Компактное расположение всех подразделений способствует максимальной оптимизации лечебного процесса. Наши пациенты имеют возможность пройти все этапы лечения, от поликлиники до стационара, без длительных переездов из одного учреждения в другое. Это удобно как для больных, так и для медицинского персонала больницы.

В составе БСМП имеются уникальные подразделения, к которым относится, в частности, отделение нейрохирургии, где нашими врачами выполняются самые сложные операции на головном и спинном мозге пациентам со сложными травмами.

Кроме того, больница обладает эксклюзивным правом оказывать помощь больным с острым коронарным синдромом, вызванным сердечно-сосудистыми



патологиями, такими как инфаркт миокарда или нестабильная стенокардия. Действуют здесь и первичное сосудистое отделение для больных с ОНМК, и отделение реанимации на 24 места, где сосредоточены самые тяжёлые пациенты, требующие круглосуточного наблюдения и лечения.

— **Работа врачей скорой помощи связана с колоссальными психическими и физическими нагрузками. Какие меры принимает администрация для их поддержки?**

— Безусловно, работа в таких условиях требует железной выдержки и самодисциплины. Коллектив БСМП составляет более 1200 человек. При этом и врачи, и медицинские сёстры, и младший медперсонал работают как единая слаженная команда. Могу сказать без прикрас: коллектив — наше главное достижение. Чтобы избежать профессионального выгорания и синдрома хронической усталости, мы стараемся максимально снизить эмоциональные и психологические нагрузки каждого члена коллектива. И хорошее подспорье в решении этой задачи — различные конкурсы, праздники, состязания, которые стали для нас доброй традицией и приносят свои положительные результаты. Так, недавно коллектив БСМП стал победителем регионального этапа конкурса по социальному партнёрству и получил право принять участие во всероссийском этапе.

Хочу отметить огромный вклад в организацию общественной жизни коллектива нашего профсоюза. Общественная жизнь сотрудников больницы кипит именно благодаря их работе. «День мудрого человека», акция «Школьный портфель», конкурс скворечников и снеговиков — эти и многие другие весёлые праздники давно стали традиционными и очень полюбились нашим сотрудникам. Врачи больницы скорой медицинской помощи Ангарска не стоят в стороне и от городских мероприятий: принимают активное участие в спортивных состязаниях по волейболу, баскетболу, лёгкой атлетике. Победителям достаются призы и денежные премии, а всем участникам без исключения — заряд бодрости и хорошего настроения.

В мае мы провели конкурс медицинских сестёр. Его изюминкой стало то, что в этом году они демонстрировали

не профессиональные навыки, а раскрылись как настоящие артисты, удивив коллег яркой игрой в театральные сценки, исполнением песен и зажигательными танцами.

Такие моменты сплачивают коллектив, формируют благоприятные межличностные отношения, что впоследствии положительно отражается и на отношениях профессиональных.

Работа профсоюза БСМП получила признание на самом высоком уровне: в июне в городе Сочи состоялся финал Второго Всероссийского смотра-конкурса на лучшую презентацию работы профсоюзных организаций — 2017, где была представлена вся Россия — от Владивостока до Мурманска. БСМП заняла 9-е место и была удостоена диплома и сертификата на сумму 20 тысяч рублей. Больница скорой медицинской помощи была единственной среди медицинских организаций России, которая вышла в финал и продемонстрировала свою презентацию наравне с профсоюзными организациями нефтехимиков России, горно-обогатительных комбинатов, ведущих университетов и других.

— **При таких обстоятельствах, думается, в БСМП кадровая проблема, ставшая камнем преткновения для многих больниц, стоит не так остро? Как пополняется коллектив молодыми специалистами?**

— Основной коллектив у нас сформирован. Специалисты работают десятилетиями, немало ветеранов труда, которые охотно принимают под своё крыло молодёжь, делясь бесценным опытом: вчерашний выпускник вуза за год-два работы у нас становится настоящим профессионалом. Сегодня многие начинающие врачи не хотят после окончания вуза работать по распределению. Но по своему опыту знаю, что если человек ставит перед собой высокую цель, то он её обязательно добьётся. В своё время и я приехал учиться в Иркутск из Усольского района, окончил медицинский университет и попал по распределению в Ангарск, о чём нисколько не жалею.

Определённые трудности всегда были, есть и будут. Сегодня среди них можно назвать высокую изношенность некоторого оборудования, которое активно эксплуатируется, недостаточное финансирование. Но это преодолимые проблемы. Сегодня в медицине есть



возможности и свои профессиональные амбиции реализовать, и заработать.

— **Борис Геннадьевич, как складываются сегодня отношения врача и пациента?**

— Распространение рыночных отношений на сферу здравоохранения вносит серьёзные коррективы в принципы взаимоотношений врача и пациента. Теперь это равные партнёры. На деле получается, что врач несёт ответственность за здоровье больного, а вот сам больной — нет. Рекомендации врача по режиму лечения, питания, нагрузок не выполняются. Многие пользуются «услугами» далеко не медицинских работников. К сожалению, сегодня ряд пациентов приходит к врачу лишь для того, чтобы подтвердить диагноз, который они поставили с помощью Интернета. Это ещё одна проблема, которую предстоит разрешить, создать гармонию. Необходимо находить общий язык с пациентами, ведь это залог того, что лечение и профилактика многих заболеваний станут ещё более эффективными. ■





Ангарская детская больница: жизнь ребёнка бесценна!

■ Георгий Костров

В 2016 году Ангарской городской детской больницы № 1 исполнилось 50 лет. Приказ об организации работы лечебного учреждения и назначении его первого главного врача Екатерины Мефодьевы Власенко был подписан в символичную для детского здравоохранения дату: 1 июня, в День защиты детей!

ДОСЬЕ

Валерий Юрьевич Голубев в 1983 году окончил лечебный факультет Иркутского государственного медицинского института, затем клиническую ординатуру по детским болезням. Главный врач Ангарской ГДБ № 1 с 2007 года. Кандидат медицинских наук, автор ряда научных публикаций, методических рекомендаций и пособия для врачей и сотрудников образовательных учреждений.

Лауреат премии губернатора «Лучший по профессии», удостоен диплома «Лучший работодатель Иркутской области». Награждён почётной грамотой Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Ежегодно через стационар больницы проходит 7–8 тысяч детей и подростков. За полвека работы в учреждении проведено свыше 110 тысяч хирургических операций, лечение получили более 350 тысяч детей. Каждый год более полутора миллиона пациентов приходит в учреждение амбулаторно-поликлинической сети детской больницы. По итогам деятельности ОГАУЗ «Ангарская городская детская больница № 1» занимает почётные места в рейтинге медицинских организаций Иркутской области, включена в Российский национальный реестр «Ведущие учреждения здравоохранения России». Она является лауреатом Международной премии «Профессия — жизнь», награждена многими дипломами и сертификатами, подтверждающими высокий профессиональный статус учреждения. Больница является активным участником федеральных и региональных программ по развитию здравоохранения.

— Ангарскую детскую больницу с полным правом можно назвать основным стационарным детским уч-

реждением Ангарского городского округа, — рассказывает главный врач **Валерий Голубев**. — Она принимает не только маленьких жителей Ангарска, но и детей, проживающих на других территориях Иркутской области и в других регионах Российской Федерации. Ежегодно около 12–13% детей, не прикрепленных к больнице по полисам медицинского страхования, получают в стенах учреждения необходимую помощь. Детская больница — многопрофильное учреждение, здесь оказывается высококвалифицированная и специализированная медицинская помощь детям до 18 лет по 57 лицензированным видам.

Работа всего коллектива нашей больницы проходит под девизом «Жизнь ребёнка бесценна». АГДБ № 1 является межмуниципальным региональным медицинским центром по оказанию педиатрической и неонатологической медицинской помощи в условиях стационара, специализированной онкологической помощи в амбулаторных условиях. В район обслуживания нашего центра входят: Ангарск, Усолье-Сибирское и Усольский район, Черемхово и Черемховский район, Свирск (по детской онкологической помощи). Ежегодно медицинскую помощь получают более 1000 детей из различных населённых пунктов Иркутской области.

С 2012 года Ангарская городская детская больница № 1 принимает участие в реализации мероприятий приоритетного национального проекта «Здоровье» по развитию и оказанию медицинской помощи пострадавшим при ДТП. Комплекс организационных мероприятий в рамках этой программы направлен на сокращение инвалидности и смертности в результате дорожно-транспортных происшествий, для чего

российские учреждения здравоохранения были дополнительно оснащены санитарным автотранспортом и современным медицинским оборудованием. Наша больница является травматологическим центром 2-го уровня и принимает маленьких пациентов с участка трассы М-53 от посёлка Железнодорожник Усольского района до посёлка Мегет. Ежегодно травматологический центр обслуживает более 3 тысяч детей с травмами различной степени тяжести.

— Основная задача нашего учреждения, — продолжает главный врач, — не отправлять ангарских ребятишек на лечение в другие города, а овладеть всеми технологиями, лечить их на месте. Для этого в учреждении есть все возможности: современное оборудование, опытные специалисты. Наши доктора — особые люди, золотой фонд педиатрии. Сегодня Ангарская городская детская больница № 1 — это стационар на 320 коек (190 круглосуточных, 80 коек дневного пребывания и 50 коек медицинской реабилитации), а также амбулаторно-поликлиническая сеть с двумя детскими поликлиниками на 800 посещений в смену каждая, тремя отделениями организации медицинской помощи детям в общеобразовательных учреждениях, дневным стационаром.

Стационар АГДБ № 1 представлен 14 клиническими отделениями: приёмное, анестезиологии-реанимации, операционное, хирургическое, ортопедо-травматологическое, патологии новорождённых и недоношенных, отделение детей первого года жизни, педиатрические № 1 (пульмонологического профиля) и № 2 (общесоматического профиля), нефрологическое, клинко-диагностическое, физиотерапевтическое; сюда входят также клиническая лаборато-



рия, центр медицинской реабилитации для детей и подростков «Багульник».

Участковая служба — основное звено амбулаторно-поликлинической помощи. В нашем учреждении функционируют две детские поликлиники, три отделения организации медицинской помощи детям в образовательных организациях, отделение медико-социальной помощи подросткам, отделение ЛФК, а также дневной стационар, врачебная амбулатория, центр здоровья, клиника, дружественная к молодёжи. В детских поликлиниках функционируют четыре педиатрических отделения, работа которых организована по территориально-участковому принципу, развёрнуто 47 педиатрических участков.

На базе поликлиник Ангарской городской детской больницы № 1 осуществляются все виды медицинской деятельности, предусмотренные Территориальной программой государственных гарантий по оказанию амбулаторно-поликлинической помощи детям. На территории обслуживания расположены 32 общеобразовательные школы, 85 дошкольных образовательных учреждений и две школы-интерната, девять учреждений среднего профессионального образования.

В настоящее время в арсенале врачей учреждения находятся уникальные технологии, о которых 50 лет назад нельзя было и подумать. Значительно расширен спектр оперативных вмешательств, внедрены эндоскопические методы исследования. Сложнейшие

лапароскопические вмешательства позволяют оперировать самых маленьких пациентов, значительно уменьшать болевые ощущения, сокращать продолжительность восстановительного периода и количество послеоперационных осложнений. Освоены современные методики внутрикостного остеосинтеза, щадящие методики лечения врождённой косолапости у детей и т.д. За полвека значительно расширена диагностическая служба больницы, содействующая не только лечению заболеваний, но и их эффективной профилактике. В наши дни невозможно представить себе лечебно-диагностический процесс без таких видов обследования, как функциональная диагностика (ЭКГ, ЭЭГ, холтеровское мониторирование и пр.), эндоскопическая диагностика (ФГДС, ректороманоскопия, бронхоскопия, цистоскопия), ультразвуковая диагностика, рентгенологическое обследование, в том числе мультиспиральная компьютерная томография и исследование на С-дуге.

Динамично развивается неонатологическая служба. Наличие отделения патологии новорождённых, организованного в формате «Мать и дитя», а также отделения реанимации и интенсивной терапии, оснащённых самым современным оборудованием, позволяет справляться с болезнями периода новорождённости и эффективно проводить реабилитацию пациентов.

В сентябре 2016 года в учреждении открыт детский реабилитационный центр «Багульник» на 50 коек с перспек-

тивной развития коечного фонда до ста коек. В структуре центра выделены три подразделения: отделение для медицинской реабилитации пациентов с соматическими заболеваниями; отделение медицинской реабилитации пациентов с патологией опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы; отделение медицинской реабилитации с заболеваниями центральной нервной системы.

В центре медицинской реабилитации широко используются различные её методы: электрофорез, гальванизация, фонофорез, лазеромагнитотерапия, диадинамотерапия, амплипульстерапия, миостимуляция, светотерапия, механотерапия, музыкотерапия, ароматерапия, гипнотерапия, кинезиотерапия, мануальная терапия, ЛФК, бальнеотерапия, дыхательная гимнастика, лечение в гамокамере и другие. Центр оснащён современным реабилитационным оборудованием с биологической обратной связью. Пациенты находятся в палатах повышенной комфортности, им доступны игровые комнаты, зимний сад, кинозал, благоустроенная парковая территория.

Завершая рассказ о детской больнице Ангарска, хочется добавить: в нашем городе вряд ли найдётся человек, который бы не ощутил на себе или своих близких результаты труда её коллектива. К нам приезжают со всех уголков Иркутской области с надеждой на помощь. Знания и талант наших специалистов помогают вернуть здоровье, сохранить жизнь маленьким пациентам. ■





Усть-Илимская городская больница —

В русле современных тенденций медицинской науки и практики



■ Елена Николаева

Усть-Илимская городская больница была образована в 1983 году; город получил не просто новое здание, типовое для лечебного учреждения: это был передовой больничный комплекс, построенный по венгерскому проекту, оснащённый самым современным на тот момент оборудованием. Всё это полностью удовлетворяло потребности в медицинской помощи 100-тысячного города. Однако сегодняшние требования к оснащённости медицинского учреждения давно превзошли самые смелые представления о медицине будущего, какие были у работников отечественного здравоохранения три десятилетия назад. Как изменилась Усть-Илимская больница за годы своей деятельности, рассказал главный врач ОГБУЗ «Усть-Илимская городская больница» Владимир Рыбицкий.

ДОСЬЕ

Владимир Михайлович Рыбицкий — главный врач ОГБУЗ «Усть-Илимская городская больница». Окончил Винницкий медицинский институт в 1985 году, интернатуру Черкасского медицинского института в 1986 году, в том же году переехал в Усть-Илимск. Более 30 лет проработал в одном лечебном учреждении: начинал акушером-гинекологом в родильном отделении гинекологии, в 1993–2000 годах был главным врачом больницы. В 2000–2017 годах — заведующий акушерским отделением. Врач высшей категории по акушерству.

— Владимир Михайлович, какие события вы бы назвали определяющими для её современного состояния и дальнейших перспектив?

— Важным для нас этапом на пути к современному развитию учреждения стало введение родовых сертификатов с 2007 года — по приоритетному национальному проекту «Здоровье». Благодаря этому мы модернизировали родильное отделение: в нём установлены новые операционные столы, аппаратура слежения за пациентами, надёжный наркозный аппарат искусственной вентиляции лёгких, новая осветительная аппаратура в операционной, аппарат аргоноплазменной коагуляции. В 2013 году по государственной целевой программе созданы кардиоло-

гическое и неврологическое отделения первичного сосудистого профиля: организованы 20 неврологических и 30 кардиологических коек. И в 2014 году по государственной программе «Развитие здравоохранения» создан травмоцентр второго уровня для лечения пострадавших в дорожно-транспортных происшествиях — операционная с полным набором оборудования, которое может понадобиться в таких случаях. Для нашей территории значение такого центра трудно переоценить: дело в том, что ближайший к Усть-Илимску крупный город — это Братск, расположенный на расстоянии 250 километров; дальше нашего города — только тайга. И если что-то происходит на федеральной автотрассе в пределах 125 километров от Усть-Илимска, пострадавших везут именно в нашу больницу. А благодаря реализации госпрограммы сегодня у нас есть все условия для оказания помощи пациентам, получившим травмы в ДТП.

— Какие ещё особенности есть у больницы из-за удалённости территории от крупных медицинских центров?

— Успешно работает медицина катастроф, отлажена экстренная транспортировка тяжёлых пациентов в Иркутск — при наличии такой необходимости мы заказываем вертолёт. Плюс 24 часа в сутки работает дистанционный консультативный центр, оказывающий акушерскую и педиатрическую помощь. В любой день, не важно — праздник, Новый год или 9 Мая, — всегда возьмёт трубку квалифицированный доктор в Иркутске. Если нужно, подключаются и другие специалисты. Так, диспетчер МЧС, выслушав задачу, связывает нашего врача с тем специалистом, консультация которого нужна в данный момент. И в кабинете главного врача есть система видеосвязи, по которой в онлайн-режиме мы можем обсудить все сложные вопросы с ведущими специалистами из крупных медицинских учреждений Иркутской области. Это нововведение действительно мощно увеличило наши возможности, учитывая географическое положение Усть-Илимска: раньше наш врач был один на один с проблемой, а сейчас нам доступны консультации ведущих специалистов области.



— Какие сегодня стоят задачи перед руководством больницы?

— Нам предстоит обновить хирургическое оборудование для отделений хирургии, гинекологии. В этом мы рассчитываем в первую очередь на собственные средства, а также на поддержку со стороны регионального Минздрава. Кроме того, у больницы налажены партнёрские взаимоотношения с градообразующим предприятием, под эгидой которого в регионе работает благотворительный фонд «Илим-гарант», в рамках его программ Усть-Илимская больница периодически получает возможность совершенствовать свою материально-техническую базу. Именно это партнёрство помогло нам приобрести современное оборудование для отделения офтальмологии в 2014 году. И, безусловно, мы с оптимизмом смотрим на новые программы, позволяющие приобретать медоборудование за счёт средств Территориального фонда обязательного медицинского страхования.

— Нельзя обойти вниманием новейшие технологии, медицинские инновации. Какие новшества уже внедрены в вашей больнице?

— Мы стараемся идти в ногу со временем. Как я уже упоминал, закупили оборудование для офтальмологии: операционный блок оснащён самой современной хирургической техникой, позволяющей проводить микрохирургические вмешательства на высоком уровне. Катаракта и глаукома — это распространённая проблема старшего возраста. Если раньше с такими заболеваниями жители Усть-Илимска ехали в Иркутск или Братск, то сегодня все необходимые операции они могут сделать у нас. Основной процент хирургии катаракты приходится на ультразвуковую факэмульсификацию, что соответствует самому современному уровню оказания медпомощи. На вооружении наших офтальмологов факэмульсификатор Infiniti Alcon. Соответственно, мы покупаем и высококачественные расходные материалы к этому аппарату.

— Как налажен диагностический сектор в больнице?

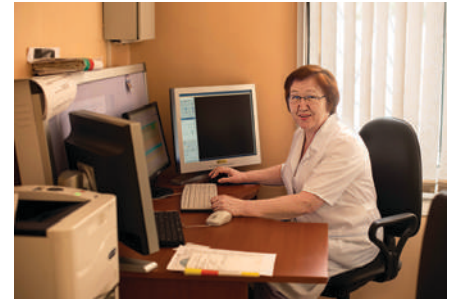
— У нас внедрён алгоритм диагностики высокочувствительными тропиновыми тестами для отделения



острого нарушения мозгового кровообращения, установлено оборудование Systex серии XN, которое позволяет нашей лаборатории на современном уровне решать сложнейшие задачи диагностики. Проводятся срочные исследования газов крови, что также обеспечивает клиницистов достоверными данными, осуществляется экспресс-диагностика септических процессов — определяются маркёры сепсиса. Определяется высокочувствительный тропонин — это самая ранняя и точная диагностика инфаркта миокарда. Как вы понимаете, своевременная качественная диагностика помогает врачам быстро и правильно принимать решения по эффективному лечению пациентов.

— Современному медицинскому оборудованию требуются и передовые врачи...

— Мы уверены в своих кадрах: у нас работают профессионалы. Мне трудно выделить кого-либо, назову лишь как пример человека, заряжённого на решение высокосложных задач, завотделением офтальмологии Татьяну Семёновну Размыслович — именно она обеспечила установку факэмульсионного оборудования и сама его с успехом освоила. У нас много опытных специалистов, но, по моим наблюдениям, сейчас в медицину приходит грамотная молодёжь, хорошо адаптированная к электронным технологиям, уже имеющая необходимые навыки. Уже необязательно ехать в Германию или Америку, чтобы посмотреть на работу ведущих мировых специалистов у операционного стола: есть много открытых электронных ресурсов, и молодёжь этим успешно пользуется. Поэтому я внимательно смотрю на молодых врачей, и меня радует их отношение к профессии, отличные знания и активная жизненная позиция.



— А какие отзывы вы получаете от своих пациентов?

— В основном положительные. Это не удивительно: у нас созданы комфортные условия для пациентов, работает высокопрофессиональный коллектив. Конечно, когда человек попадает в критическую ситуацию, ему и солнце не так светит — это надо понимать. В сложных случаях мы индивидуально работаем с родственниками, стараемся понять их и со своей стороны разъяснить им особенности лечения и ухода за пациентом.

— Вы недавно заняли пост главного врача Усть-Илимской городской больницы. Какие первоочередные задачи стоят перед вами?

— Хотелось бы установить ещё оборудование, привлечь дополнительно высококвалифицированные кадры. У нас хорошо работать — здесь благоприятная среда: экологически чистый город, чистая вода, река Ангара. В нашем городе есть всё для интересной, насыщенной жизни: хорошие кинотеатры, современные супермаркеты, бассейны, дома культуры. Вновь приехавшим врачам мы даём 200 тысяч рублей подьёмных, снимаем квартиру. Если специалист остаётся жить и работать в Усть-Илимске, администрация города покупает для него жильё, и через пять лет квартира переходит в собственность специалиста. Есть повышающий коэффициент к зарплате. А главное: если врач-специалист хочет получить уникальные профессиональные навыки, стать действительно хорошим врачом, то у нас это делать удобнее всего. Врачи у нас быстро взрослеют, а благодаря современным технологиям — интернет-конференциям, открытым медицинским коммуникациям — не чувствуют себя в стороне от современных тенденций в науке и практике. Все возможности для профессионального развития сегодня есть! ■



Наталья Цайтлер: «Развивая сервис для взаимодействия клиник, страховых компаний, аптек и граждан, банк участвует в создании новой системы качества услуг здравоохранения»



■ Ольга Николаева

Часто, чтобы подчеркнуть важность Сбербанка, говорят, что он является одной из основных кровеносных систем российской экономики. Но крупнейший банк с медициной связывает не только это красивое определение. О вкладе Сбербанка в отрасль в Приангарье мы говорим с управляющей Иркутским отделением ПАО Сбербанк Натальей Цайтлер.

— Наталья Владимировна, что связывает банк и медицину?

— Больше, чем можете предположить. Сбербанк — это расчётные счета, выплата зарплат, банковские гарантии, кредиты, услуги эквайринга, услуги страхования. Банк целенаправленно движется по пути инноваций, и сегодня мы — одна из площадок для старта самых современных технологий. Если говорить о медицине, наверняка вы слышали о приобретении Сбербанком акций DocDoc.ru. Эта компания — сервис онлайн-записи к врачам, и на базе данной платформы банк планирует развивать цифровые медуслуги. Главная цель — развитие сервиса для взаимодействия врачей, клиник, страховых компаний, аптек и граждан. Так банк участвует в создании новой системы качества услуг здравоохранения

— А если говорить о Приангарье?

— Мы тесно сотрудничаем с Министерством здравоохранения Иркутской области в рамках подписанной нами «дорожной карты». У Сбербанка есть большой перечень инструментов, которые могут быть полезны. И это далеко не только банковские продукты. Одна из наших общих целей с системой здравоохранения — обеспечение высокого качества услуг, предоставляемых нашим клиентам — населению. Мы ведь работаем в сфере услуг. А банк имеет большой опыт, проверенные практи-

ки, владеет самыми современными технологиями организации сервиса международного уровня, которые применимы в любой сфере, в том числе и в медицинских учреждениях. К примеру, это работа с клиентопотоком — то, чем занимается любая регистратура в больнице. Кроме того, со здравоохранением мы готовы делиться и уже делимся нашими знаниями в сфере управления, менеджмента. И это не предел — мы готовы предложить и какие-то другие инструменты на базе наших центров обучения.

Кстати, Сбербанк — частый партнёр крупных мероприятий, организуемых и проводимых при участии Министерства здравоохранения Иркутской области. Мы предоставляем площадки Сбербанка для проведения дней здоровья, конгрессов врачей, конференций, семинаров, направленных на развитие системы здравоохранения, пропаганды здорового образа жизни на территории.

— Направлений работы действительно много. Какие из них сейчас наиболее актуальны, на ваш взгляд?

— Один из наших совместных проектов связан с организацией безличных расчётов. Проект называется «Эквайринг городской среды». Мы понимаем, что для системы здравоохранения также важно предоставлять населению возможность оплачивать услуги банковской картой, именно по-

этому мы пошли навстречу и согласовали единый тариф для всей системы здравоохранения, невзирая, как заведено в банковском секторе, на объёмы перечислений. Только за последние несколько месяцев уже восемь учреждений выбрали наш сервис, став нашими партнёрами. При этом все терминалы, которые мы устанавливаем, позволяют производить плату за услуги в том числе и бесконтактным методом. Например, приём к врачу можно оплатить, воспользовавшись современным телефоном, часами, браслетом, имеющими специальную функцию.

Мы также знаем, что организации госсектора осуществляют выбор поставщиков услуг и посредством электронных площадок. Мы идём в ногу со временем и активно осваиваем эту площадку для взаимодействия. Последний конкурс, где мы участвовали и были признаны победителями, был в июне.

На самом деле у банка есть большой перечень инструментов, полезных для здравоохранения, в том числе это банковское сопровождение контрактов. В этом случае банк осуществляет контроль за расходованием средств при строительстве, капремонте объектов. Согласитесь, важная и ответственная работа.

— Услугами банка пользуются и обычные сотрудники.

— В Иркутской области с 95 подведомственными учреждениями Министерства здравоохранения мы заключили зарплатные проекты. Зарплату через наш банк получают почти 25 тысяч человек.

Отмечу, что мы стремимся сделать обслуживание для всех клиентов — компаний, физлиц — удобным, современным и технологичным. В том числе и для медицины, ведь здоровье — главное богатство. ■

ОРГАНИЗАТОРЫ

Ассоциация ревмоортопедов
Министерство здравоохранения Российской Федерации
Министерство образования и науки Российской Федерации
Российская академия наук
Федеральное агентство научных организаций (ФАНО)
Ассоциация травматологов-ортопедов России
Научно-исследовательский институт ревматологии им. В.А. Насоновой
Российский национальный исследовательский медицинский университет им. Н.И. Пирогова
Российский университет дружбы народов



I МЕЖДУНАРОДНЫЙ КОНГРЕСС АССОЦИАЦИИ РЕВМООРТОПЕДОВ школа ревмоортопедии и «SHOULDER AND ELBOW COURSE»

28-29 сентября 2017 года
Москва



ОСНОВНЫЕ ТЕМЫ КОНГРЕССА

- возможности консервативного и хирургического лечения (артроскопия, эндопротезирование) плечевого и локтевого суставов;
 - особенности поражения суставов при ревматических заболеваниях;
- современное представление о периоперационном ведении больных ревматическими заболеваниями;
 - особенности эндопротезирования при ревматических заболеваниях;
- современный подход к хирургии стопы и голеностопного сустава при ревматических заболеваниях;
 - современный подход к хирургии кисти при ревматических заболеваниях;
 - особенности лечения переломов при ревматических заболеваниях;
 - проблема остеопороза в травматологии-ортопедии;
 - вопросы патологии хряща

2017.RHEUMOSURGERY.COM



FACEBOOK.COM/RHEUMOSURGERY



ТЕХНИЧЕСКИЙ ОРГАНИЗАТОР

Eventarium

+7 (926) 965-25-05
mail@eventarium.pro



РОССИЙСКИЙ КОНГРЕСС ЛАБОРАТОРНОЙ МЕДИЦИНЫ

11 -13 ОКТЯБРЯ | МОСКВА | ВДНХ | ПАВИЛЬОН 75

III Российский конгресс лабораторной медицины –
междисциплинарная площадка для общения
медицинского сообщества

www.congress.fedlab.ru

8000 СЛУШАТЕЛЕЙ

БОЛЕЕ 200 ДОКЛАДЧИКОВ
российских и иностранных

БОЛЕЕ 150 КОМПАНИЙ-УЧАСТНИКОВ –
ведущих российских и зарубежных производителей и поставщиков
лабораторного оборудования и расходных материалов

50 НАУЧНЫХ СЕКЦИЙ

КОНФЕРЕНЦИИ:

- «День сепсиса»;
- «Клиническая и санитарная микробиология»;
- «Бактериофаги для дезинфекции»;
- «Клиническая цитология»;
- «Лабораторная диагностика в эндокринологии»;
- «Гемостаз: вчера, сегодня, завтра»;
- «Лабораторная служба в условиях реформирования».

ШКОЛА ПО ПРЕАНАЛИТИКЕ ДЛЯ СМП

II МЕЖДИСЦИПЛИНАРНАЯ НАУЧНАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ

«Аутоиммунные и иммунодефицитные заболевания»

III МЕЖДУНАРОДНАЯ ВЫСТАВКА «ЛАБОРАТОРНЫЙ ГОРОД»:

«Выставка достижений лабораторного хозяйства (ВДЛХ)»

ПОСТЕРНАЯ ЗОНА

ДЕНЬ КИТАЯ:

Секция «РОССИЯ – КИТАЙ: обмен опытом
организации лабораторного обследования» и культурная
программа «Китай – родина чая, цирка и пороха».

ПРЕМИЯ В ОБЛАСТИ ЛАБОРАТОРНОЙ МЕДИЦИНЫ ИМ. В.В. МЕНЬШИКОВА

ГАЛЕРЕЯ ART LAB – специальные арт-зоны (музей, художественные выставки).

ФОТОВЫСТАВКА по номинациям: «Лабораторный город и его жители»,
«Китай глазами российских лабораторных работников», сэлфи.

МУЗЫКА И ИСКУССТВО – «Джаз в городе»

КОНКУРС ДЛЯ ЖУРНАЛИСТОВ «СПЕКТР»



ОРГКОМИТЕТ КОНГРЕССА

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

congress@fedlab.ru

www.congress.fedlab.ru



РОССИЙСКАЯ НЕДЕЛЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ RUSSIAN HEALTH CARE WEEK

4–8 декабря 2017



ЗА ЗДОРОВУЮ
ЖИЗНЬ

За здоровую жизнь

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



Здравоохранение

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



Здоровый образ жизни

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



MedTravelExpo

САНАТОРИИ. КУОРТЫ. МЕДИЦИНСКИЕ ЦЕНТРЫ
Международная выставка



www.rnz-expo.ru

www.zdravo-expo.ru

www.health-expo.ru

www.mte-expo.ru

12+
Реклама



Организаторы:

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

При поддержке:

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

 **ЭКСПОЦЕНТР**



Оформить заявку



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

Энергия-Крисиб



для медицины



для промышленности



Региональные подразделения

О компании

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

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

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

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

Гарантии для предприятий:

Экономически обоснованная система предоставления услуг

Максимальная безопасность персонала

Экономия лечебных и технических газов за счёт герметичности соединения

Обучение и консультации сотрудников предприятия

Полный комплект согласованной технической документации

ПОЛЕЗНЫЕ СТАТЬИ

[Концентратор кислорода — ТЕХНОЛОГИИ ЗДОРОВЬЯ](#)

[Архитектура и строительство](#)

[Кто есть кто в медицине](#)

[О безопасной эксплуатации систем медицинского газоснабжения](#)

ЧАСТО ЗАДАВАЕМЫЕ ВОПРОСЫ

[Каковы достоинства концентратора кислорода?](#)

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

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

ОФИЦИАЛЬНАЯ ДОКУМЕНТАЦИЯ

[Приказ ГОСТ Р ИСО 7396-1-2011](#)

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

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

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

Реклама

