

БУДЬТЕ

ЗДОРОВЫ!

№8 (8/2020)

"Если врач - не только врач,
но и философ - это Бог".
Тиннокрай

Газета медиков Забайкалья

Одними из первых в обновленном хирургическом корпусе Городской клинической больницы №1, где только что завершился капитальный ремонт, побывали журналисты, которые рассказали об этом событии забайкальцам в различных средствах массовой информации. Масштабные ремонтные работы, проводившиеся в рамках реализации плана социального развития центров экономического роста, продолжались около года, на эти цели было выделено 136 миллионов рублей.

Сегодня в кабинетах, палатах и коридорах хирургического корпуса пока еще пусто. Но их уже не узнать - здание, сданное в эксплуатацию в 1986 году, износ которого составлял 40%, а капитальный ремонт раньше не проводился, преобразился кардинально. Причем не только внешне - как рас-



В НОВЫХ УСЛОВИЯХ - НОВЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ



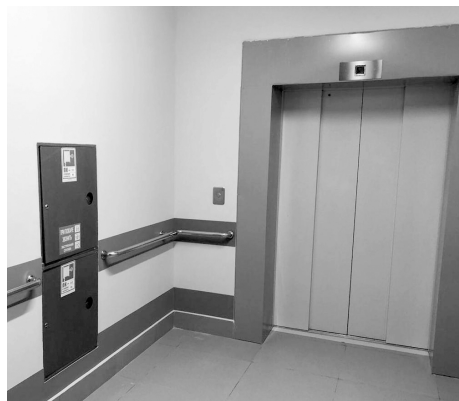
сказал главный врач больницы Федор Чепцов, начали с полной замены всех инженерных сетей, взамен демонтированных систем водоснабжения, водоотведения и электротехники установили новые. Осуществил подрядчик и строительно-отделочные работы. Потолки, полы, окна, отделка стен были выполнены в соответствии с пожеланиями медиков. Улучшили и палаты - во многих появились санузлы. Были установлены новые лифты, современные рентгенозащитные двери, палатная и пожарная сигнализация, отремонтирован кислородопровод. Теперь на очереди локальные компьютерные сети, которые монтируются после чистовой отделки.

Следующим этапом станет замена оборудования, в числе которого, в первую очередь, медицинская техника, уже выработавшая свой срок службы. К этой категории специалисты относят изрядно послужившие больнице эндоскопические стойки и операционные

светильники. Приобретается также офтальмологическое оборудование, мебель. «На эти цели мы затратим около 60 миллионов рублей, закупки уже осуществляются», - пояснил главный врач. Частично новая мебель и оборудование поступят до конца текущего года, остальное - в 2021 году.

Проведенный капитальный ремонт хирургического корпуса - событие для больницы очень значимое - благодаря этому порядка 11 тысяч пациентов стационара в год будут обеспечены комфортным пребыванием в современных условиях. Ведь в одном только хирургическом отделении корпуса за год проходит около 2600 пациентов. Не меньше нагрузка и на отделения урологии, офтальмологии и травматологии, которые также находятся в хирургическом корпусе.

- Уверен, что благодаря улучшенным условиям, как работникам больницы, так и нашим пациентам будет обеспечено комфор-



тное и безопасное пребывание в стационаре, - сказал Федор Чепцов.

Пока произошедшим здесь переменам в полной мере могут радоваться только сами медики - больница все еще продолжает работать в режиме моностационара, где все направлено на спасение жизни и здоровья пациентов, пострадавших от коронавирусной инфекции. И сегодняшние свои самые большие надежды коллектив связывает с тем, что в скором времени ситуация нормализуется, все вернется на круги своя и Городская клиническая больница №1 возобновит профильную работу по оказанию экстренной медицинской помощи пациентам.

Ирина Белошицкая,
фото Ольги Герасимовой



ОБРАЗОВАНИЕ

ВРАЧА НУЖНО ВЫРАСТИТЬ

Особенность целевой подготовки в том, что у специалиста уже заранее, чаще всего с момента поступления в вуз, определено конкретное место работы. И с работодателем, наряду с договорными отношениями, его связывают в период обучения и меры дополнительной поддержки, и планы на дальнейшую совместную работу. Об этой форме подготовки специалистов, об особенностях приемной кампании в медицинские образовательные учреждения в этом году рассказывает начальник отдела кадровой политики Министерства здравоохранения Забайкальского края Елена ЛАЗАРЕВА.

Завершился набор на целевое обучение в Читинской государственной медицинской академии, где в этом году количество целевых мест для поступления было увеличено и составило 130 человек на лечебный факультет, 79 - на педиатрический и три - на стоматологический. План целевого набора был выполнен на 100%.

- К сожалению, из целевого набора выпали отдаленные районы, где потребность во врачебных кадрах достаточно высока: Алек.-Заводский, Нер.-Заводский, Тунгооченский, Каларский, Газ.-Заводский, Шелопугинский, Могочинский, Балеийский. Там выпускники не смогли набрать необходимое для поступления минимальное количе-

ство баллов ЕГЭ по профильным предметам, - с сожалением отметила Елена Владимировна. - Причина - снижающийся в последние годы уровень подготовки абитуриентов, в первую очередь по химии. При этом хорошие результаты показали ребята из Агинского округа, высокие баллы ЕГЭ позволили им легко преодолеть конкурс.

Из-за низкого уровня подготовки абитуриентов по профильным предметам некоторые выпускники, изначально мотивированные на получение медицинских специальностей, не смогли принять участие в конкурсе. Как отметила начальник кадровой службы краевого Минздрава, в той

или иной степени эта проблема касается практически всех районов Забайкалья, в связи с чем намерен ряд совместных с Министерством образования и Читинской медакадемией мероприятий, которые позволят поднять уровень подготовки.

- Для этого внедряется новая образовательная видеоплатформа, разрабатывается программа семинарских занятий, с сентября этот формат преподавания планируется начать внедрять в процесс обучения. Оптимальный вариант взаимодействия - проводить подготовку по биологии и химии с участием преподавателей, которые будут обучать этим предметам в медицинской академии. Это поможет не только успешно пройти испытания ЕГЭ, но и закрепиться в будущем в вузе, показывая достойный уровень знаний в процессе учебы.

(Окончание на стр. 2)

СЕГОДНЯ В НОМЕРЕ:

● "Спасибо большое, что приехали!" - в поселке Береговое Читинского района передвижной ФАП поджидали уже с раннего утра. Благодаря передвижному фельдшерско-акушерскому пункту его населению теперь на месте доступны медосмотры, плановая вакцинация, лечение хронических заболеваний.

стр. 3

● Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения региона квалифицированными кадрами, их подготовка включают в себя профориентационную работу со школьниками, абитуриентами и выпускниками СУЗов, что повышает эффективность трудоустройства специалистов и закрепление их в отрасли. Постоянно обновляются и применяются на практике инновационные формы обучения специалистов в рамках непрерывного профессионального развития и подготовки к аккредитации.

стр. 5

● Медицинские работники, как никто другой, знают, насколько возможности ухода за пациентами и оказания им помощи в последние годы шагнули далеко вперед. Повышаются и требования к персоналу лечебных учреждений. Это накладывает дополнительную ответственность, в том числе и на учебные заведения. В следующем году в Читинском медицинском колледже на средства гранта федерального проекта «Молодые профессионалы» будут созданы четыре современных мастерских для подготовки студентов.

стр. 6

● Под патронажем специалистов службы активного диспансерного наблюдения Краевой клинической психиатрической больницы им. В.Х. Кандинского на сегодняшний день в Чите находятся 220 пациентов, по краю - более 900. Помимо основных осмотров и консультаций, два года назад специально для них здесь была организована творческая мастерская «Ажур», занятия в которой проводятся не только с целью освоить рукоделие, но и обеспечить возможность общения, постепенную социализацию пациентов в обществе.

стр. 6

● Год 75-летия Великой Победы нашего народа в Великой Отечественной войне стал и годом 100-летия со дня рождения врача-дерматовенеролога, замечательного человека Нонны Евгеньевны Филитович.

стр. 7

● Состоялось вручение ежегодной премии «Оскар здравоохранения», проводимой сообществом врачей «Доктор на работе» - крупнейшей социальной сети, объединяющей более 500000 врачей из России и других стран. В голосовании по присуждению премии принимали участие врачи, зарегистрированные в соцсети.

стр. 8

ФЕДЕРАЛЬНЫЕ ПРОЕКТЫ В ДЕЙСТВИИ: РЕЗУЛЬТАТЫ, КОТОРЫЕ РАДУЮТ

В летние месяцы реализация федеральных проектов в здравоохранении Забайкалья шла по-прежнему интенсивно. Так, благодаря нацпроекту «Здравоохранение» к началу учебного года практически завершены ремонтные работы в 17 детских поликлиниках региона - на эти цели было выделено 16,7 миллиона рублей, для них также приобретается медицинское оборудование - на сумму 92,7 миллиона рублей.

ДЕТСКОЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЕ: И РЕМОНТЫ, И МЕДИЦИНСКАЯ ТЕХНИКА

Полностью завершены работы в Шилинской, Шелопугинской, Кыринской, Калганской, Алек.-Заводской детских поликлиниках и в поликлинике Городской больницы №2 в Чите. В Чернышевской и Петровск-Забайкальской поликлиниках проведены работы по навигации - для удобства поиска кабинетов специалистов установлены информационные стенды с расписанием работы врачей и наиболее важной информацией. Остальные поликлиники будут готовы к началу учебного года, - прокомментировал заместитель министра здравоохранения Забайкальского края по первичной медико-санитарной помощи Сергей Базаров.

Он также пояснил, что в поликлиниках выполняется стандартный объем ремонтных работ - с обустройством входной группы, пандусов, комнаты для кормления новорожденных, игровой, с предусмотренной системой навигации и установкой на территории учреждений колясочных. На собственные средства или сформированную экономию от выделенных средств учреждения ремонтируют системы горячего и холодного водоснабжения, водоотведения, теплоснабжения, канализации и выполняют другие необходимые работы.

До конца октября в 17 детских поликлиник Забайкальского края поступит также 109 единиц медицинского оборудования - на сумму 92,7 миллиона рублей. Как пояснила министр здравоохранения Забайкальского края Анна Шангина, в медицинской организации пришло уже около 90% ожидаемой медтехники: «Большую часть составляет офтальмологическое оборудование, в связи с началом учебного года у де-

тей введение его в эксплуатацию будет особенно актуально. Набор для обследований включает в себя автоматический рефрактометр, щелевую лампу и тонометр для измерения внутриглазного давления. В рамках реализации нацпроекта в поликлиники поступили также аппараты УЗИ и элек-



тромакардиографы с функцией цифровизации изображения. Электрокардиографы уникальны тем, что изображение может храниться на сервере долгое время, а передача данных осуществляется через интернет. С помощью ЭКГ-аппарата можно отслеживать динамику изменений за несколько лет».

ОСОБОЕ ВНИМАНИЕ – РАЙОННОЙ МЕДИЦИНЕ

3,6 миллиона рублей по региональному проекту «Развитие детского здравоохранения» нацпроекта «Здравоохранение» и 23,5 миллиона по направлению «Развитие первичной медико-санитарной помощи» было освоено в Хилокской ЦРБ. Для больницы это стало возможностью приобрести необходимое медицинское оборудование в детскую поликлинику, в том числе набор для офтальмологического обследования, электрокардиограф, дефибриллятор с внешним управлением. Как пояснила главный врач Хилокской ЦРБ Ольга Ковальчук, по направлению «Развитие первичной медико-санитарной помощи» для нужд больницы приобретен передвижной флюорограф. Кроме того, в районе установлены три модульных ФАПа - в селах Шияя, Глинка и Ушоты.

В Агинской окружной больнице в рамках реализации нацпроекта «Здравоохранение» - «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» приобрели 10 функциональных кроватей, стоимость которых составила около 1,2 миллиона рублей, предназначенные

для пациентов с острым коронарным синдромом. Сложная в техническом плане конструкция легко поддается управлению, при нажатии на кнопку кровать принимает нужное положение, есть поручни, колёсики, а транспортировать пациентов на операцию теперь можно прямо в кровати. По информации главного врача Агинской окружной больницы Дамдина Ульзутуева, в рамках регионального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» в больницу поступили также мягкие модули, с помощью которых специалисты проводят реабилитационные занятия с пациентами, перенесшими инсульт или инфаркт: «Все модули разных размеров и форм, что принципиально в предоставлении медицинской помощи людям с разными комплекцией и весом». Кроме того, осенью в медорганизации ожидается поступление аппарата искусственной вентиляции легких, стоимость которого порядка 2,8 миллиона рублей, а к следующему году - передвижного маммографа.



Он будет обслуживать не только наш район, но и несколько близлежащих. Такая поддержка районной медицины позволяет нашим землякам получать необходимую медпомощь оперативно, не выезжая за пределы района», - подытожил главный врач.

ПО ПЛАНУ СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ ЦЕНТРОВ ЭКОНОМИЧЕСКОГО РОСТА

За текущий год оборудование для лечения и диагностики поступило в девять медорганизаций края. В Забайкальский край перинатальный центр - более чем на 60 миллионов рублей, несколько единиц жизненно важного медоборудования закуплено и уже используется. «Несмотря на усло-

вия непростого периода пандемии и жестких карантинных мер, мы успешно завершили программу по плану социального развития центров экономического роста и освоили средства дальневосточной субсидии для приобретения дорогостоящего высокотехнологичного медицинского оборудования. Теперь его использование позволяет сохранять жизнь самым незащищенным и маленьким пациентам», - сказала главный врач перинатального центра Елена Агафонова.

В медорганизацию поступили два аппарата УЗИ экспертного класса на сумму 28 миллионов рублей, возможности которых позволяют диагностировать нарушения в развитии плода на ранних сроках беременности. А также семь инкубаторов для интенсивной терапии недоношенных новорожденных детей - более чем на 25 миллионов рублей. Благодаря механизму трансформации в них минимизируется негативное воздействие на малышей, возникающее при перекладывании из инкубатора обычной модели на реанимационный стол с целью проведения каких-либо медицинских манипуляций.

ПЛЮС ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ СРЕДСТВА

Кроме того, на дополнительное финансовое обеспечение медицинских организаций Забайкальского края правительство РФ выделит почти 220 миллионов рублей. Соответствующее распоряжение подписал премьер-министр Михаил Мишустин. Всего на дополнительное финансовое обеспечение медучреждений субъектам РФ будет направлено около 47,5 миллиарда рублей.

«Медицинские организации Забайкальского края понесли серьёзные убытки в связи с распространением коронавирусной инфекции. Объёмы оказываемой помощи в стационарных учреждениях значительно возросли, следовательно, увеличились и расходы медицинских организаций. Финансовая поддержка в размере 219 миллионов рублей позволит их компенсировать», - сказал первый вице-премьер правительства Забайкальского края Андрей Кефер.

А на средства Фонда развития Дальнего Востока в рамках борьбы с COVID-19 в медорганизации региона закупили специализированное оборудование для заключительной дезинфекции помещений и обеззараживания медицинских отходов. Установки «Балнер» ёмкостью 50 литров приобретены в Забайкальский крайевой клинической госпиталь для ветеранов войн, детский и взрослый



клинические медицинские центры, Станцию скорой медицинской помощи, Нерчинскую центральную районную больницу. Стоимость каждой - 1,3 миллиона рублей. Еще одна установка - ёмкостью 100 литров - предназначена для Городской клинической больницы №1 Читы, которая продолжает работать в режиме моностационара. Цена её достигает три миллиона рублей. Пушки для заключительной дезинфекции помещений - четыре единицы стоимостью два миллиона рублей каждая - также поступили для лечебных учреждений региона, которые принимают пациентов с COVID-19.

«Сегодня медицинская организация вернулась в обычный режим работы, но во время пандемии коронавируса мы выполняли функции моностационара. Для дезинфекции палат и других помещений привлекали специалистов Центра гигиены и эпидемиологии в Забайкальском крае, теперь можем делать это самостоятельно. Оборудование способно обработать большую площадь за короткий промежуток времени, что пригодится и в период сезонного подъёма заболеваемости гриппом, и на случай второй волны COVID-19», - отметила главный врач Забайкальского краевого клинического госпиталя для ветеранов войн Оксана Немакина.

(По материалам пресс-службы Министрства здравоохранения Забайкальского края)



(Окончание, начало на стр. 1)

Выводить на более высокий образовательный уровень выпускников школ нужно совместными усилиями, будем проводить анализ по районам края, и в первую очередь подключать к системе онлайн-обучения те, где ситуация с преподаванием наиболее сложная. Планируем также работать с ребятами, которые не прошли по конкурсу, но сохраняют мотивацию к получению медицинской специальности.

В краевом Минздраве подчеркивают: целевое обучение - один из основных способов решения кадровых проблем здравоохранения в районах. И хотя подводить итоги доезда выпускников ЧГМА, проходивших обучение на целевой основе, до места работы в этом году пока еще рано, потому что процесс только начался, в общей сложности в 2020-м в медакадемии получили дипломы 72 «целевика».

В этом году было выделено 196 мест на обучение специалистов в ординатуре, 139 из них - в ЧГМА.

Пандемия COVID 19 показала, что нашим медицинским учреждениям нужны эпидемиологи, их недостаточно, и наша задача - на следующий год сформировать набор на эту специальность, - пояснила Лазарева. - Теперь не только служба Роспотребнадзора, но и мы сами будем заключать целевые договоры на подготовку врачей по данному направлению для работы в наших учреждениях.

Продолжается набор в медицинские колледжи и училища, в этом году в забайкальском регионе, так же, как и по всей стране, наблюдается рост интереса к медицинским специальностям. Высокий кон-

ВРАЧА НУЖНО ВЫРАСТИТЬ

курс зафиксирован на специальность «лечебное дело», туда зачислены абитуриенты с высоким средним баллом аттестата. Мы надеемся, что по окончании учебы они останутся в профессии, но при этом понимаем, что часть из поступивших абитуриентов все же делают ставку в будущем на получение высшего медицинского



образования и работу по врачебным специальностям. Практика последних лет показывает, что с каждым годом все больше востребованы наши лицейские классы, созданные на базе средних образовательных медицинских учреждений, куда ребята поступают после окончания 9 класса, - отметила Елена Владимировна. - Не секрет, что

многие выбирают такую форму образования, чтобы в дальнейшем облегчить поступление в вуз, не испытывая судьбу на ЕГЭ. Изначально лицейские классы в медколледжах и училищах организовывались в качестве дополнительной образовательной услуги, которая осуществляется только на возмездной основе. Бюджет, выделенный на профессиональное образование, предусматривает в большей мере обучение на основе 11 классов, и все основные учебные программы также рассчитаны на это. Но в порядке эксперимента мы рассматриваем возможность впервые набрать в следующем году группу после 9 классов для обучения на бюджетной основе. Ставка в этом пилотном проекте будет сделана на ребят из отдаленных сельских районов, где больше всего требуются специалисты, у которых есть стремление овладеть медицинской специальностью.

Остановилась Елена Лазарева и на особенностях целевого договора, подчеркнув, что без мер дополнительной поддержки студентов такой договор действительно не признается. Меры поддержки со стороны будущего работодателя должны быть предусмотрены как для первокурсников и студентов последующих курсов, так и для обучающихся в клинической ординатуре, поступивших на основании целевого договора.

Меры поддержки могут быть как материальными, так и моральными. Там, где установлена связь студента с медорганизаци-

цией, направившей его на учебу, как правило, не возникает проблем с последующим трудоустройством, наблюдается приверженность к будущему месту работы. А молодой специалист уже априори ощущает себя членом коллектива, в котором в дальнейшем предстоит трудиться. Свою роль играет и дополнительная стипендия, которую выплачивает работодатель, исходя из возможностей учреждения, и производственные практики, которые «целевик» проходит на базе своего учреждения, и оплата проезда к месту их прохождения, и участие в общественной жизни коллектива. Важно уже во время практики ознакомить будущего доктора с основными моментами работы отделений, сформировать мотивацию к выбору конкретной специальности, помочь преодолеть первый страх, профессионально адаптироваться и закрепиться в отрасли. Для медицинской организации это не накладно, и в то же время будущий специалист ощущает, что его здесь ждут, он нужен и востребован. Специалисты краевого Минздрава проводят анализ заключенных договоров на целевое обучение, все договоры заносятся в специальную систему и направляются в федеральный центр, где проходит дополнительная проверка.

Ирина Белошицкая,
фото автора

В рамках реализации национального проекта «Здравоохранение» в Забайкальский край поступили и уже начали работу 15 мобильных фельдшерско-акушерских пунктов. ФАПы, собранные на базе автобусов ПАЗ, предназначены для проведения медицинских осмотров и оказания лечебно-профилактической помощи жителям отдаленных и малых сел. Стоимость одного комплекса - 6 миллионов 700 тысяч рублей.

...Всего два дня назад жители села Береговое увидели объявления о возможности пройти медосмотр, не выезжая за пределы поселения. Передвижной ФАП, который Читинская ЦРБ получила совсем недавно, практически сразу же начал колесить по малым селам района. В этот день предстояло принять жителей Берегового, Мухор-Кондуя и Ручейков.

- Большим наш поселок никогда не был. Когда-то здесь была психбольница. Из числа



сотрудников, которые ставили себе здесь дома, и вырос населенный пункт. По этой же причине здесь поселилась и наша семья. Отец у меня работал на «скорой помощи», мать - в столовой при больнице. Раньше здесь была школа, мы заканчивали тут четыре класса, потом продавали учиться в Верх-Чите. В магазин бежали в соседнее село. Фельдшера у нас не было, а зачем, кругом одни медики?! - смеется старожил поселка, пенсионер Александр Готов.

Сейчас в Береговом из всех объектов социальной инфраструктуры можно назвать только небольшой магазинчик. Школа находится в Верх-Чите (это в трех километрах от поселения), там же располагается администрация и участковая больница.

Психдиспансер уже закрыт, другой работы нет. В Береговом сейчас живут одни пенсионеры. Есть автобусное сообщение с кра-



евой столицей, где находится центральная районная больница, и с Верх-Читой. Автобусы ходят часто, но до остановки надо еще почти два километра добираться пешком. В само село маршрут не заходит.

- У меня заменен тазобедренный сустав, но все равно, считаю, что хожу быстро. До остановки добираюсь за 7-10 минут. Ничего,

КУРС – В МАЛЫЕ СЕЛА РАЙОНА

«Спасибо большое, что приехали. Теперь и медосмотр можно пройти, и анализы сдать, да и давление измерить. А то, может быть, давно пора к узким специалистам обращаться, а мы сидим!» - в поселке Береговое Читинского района передвижной ФАП поджидали уже с раннего утра. Жители этого поселения ранее обходились без постоянной медицинской помощи. Благодаря передвижному фельдшерско-акушерскому пункту им теперь доступны медосмотры, плановая вакцинация, лечение хронических заболеваний.

терпимо. Но у нас много женщин, у которых болят ноги, для них это проблема, - замечает Александр Александрович.

А тем временем около передвижного ФАПа собирается народ. 92-летняя Любовь Борисовна живет здесь с 50-х годов прошлого века. Вся жизнь проработала в ПНДИ бухгалтером.

«Вы испытываете проблемы от того, что в поселке нет фельдшера?» - спрашиваю бабушку. Отвечает: «Мы крепкие! Я до сих пор за грибами хожу. Сама себя обслуживаю. Дети живут в городе, приезжают, конечно, помогают. Ничего, я обхожусь без медиков. А вообще, без фельдшера плохо, когда заболеешь. Правда, у нас тут кругом медики, друг другу помогаем».

Ожидая своей очереди, к разговору подключается пенсионерка, 15 лет отработавшая медсестрой в психдиспансере. Зинаида Павловна замечает:

- Мы же понимаем, на наших две улицы персональную больницу нам никто не поставит. Поэтому друг другу помогаем. Если помощь кому нужна, я же не откажу. Но у нас какие-то здоровенькие все. «Скорая помощь» раза три за год к нам приходит.

А в салоне медицинского автобуса очередная пациентка. Жалуются на боли в спине и ногах. «Все суставы болят. В последний раз к врачам обращалась года три назад. И анализы в последний раз тогда сдавала. Тогда же и у гинеколога была. Давление подпрыгнуло, вот и положили меня в стационар. Болячек много, но как-то справлялась сама. А четыре дня назад меня всю «проколело», соседка четыре укола диклофенака поставила, боль из спины ушла, но стала в бедро отдавать. Хорошо, что вы приехали, может, что другое посоветуете».

Выслушав пациентку, проведя визуальный осмотр, фельдшер назначила лечение. «Скорее всего, обострение остеохондроза, защемило нерв. Нельзя самим себе назначать диклофенак и ставить уколы бесконтрольно. Тем более, что одним препаратом проблему не решишь. Я распишу вам лечение», - говорит фельдшер Читинской ЦРБ Иванна Камедина, сама тем временем измеряет давление. Тонومتر показывает 170/100.

- Распишите, пожалуйста, лечение. Медицинских сестер, хоть и пенсионеров, в селе много, уколы есть кому проставить. А давление сегодня высокое - это от волнения. Не каждый день к нам такие автобусы приезжают, - замечает пациентка.

Забайкальский край - особенный регион, большой по протяженности и с низкой плотностью населения. У нас насчитывается 252 населенных пункта с численностью населения менее 100 человек, где не положены фельдшерско-акушерские пункты. Как правило, это отдаленные села, находящиеся в труднодоступных местах. У жителей нет возможности часто посещать участковую или центральную районную больницы, многие годами не проходили медицинские осмотры. Чтобы устранить эту проблему, регион и закупил передвижные ФАПы. Они оснащены всем необходимым так же, как и стационарные, главное отличие в площади - более компактные.

- ФАП оснащен всем необходимым медицинским оборудованием, в частности, электрокардиографом, портативным дефибриллятором, расходными медицинскими материалами. С помощью спецтехники мы можем провести диагностику и лечение неосложненных острых заболеваний, хронических патологий, осуществлять патронаж беременных, а также проводить различные профилактические

мероприятия, - рассказала фельдшер Иванна Камедина.

За один день бригада посещает два-три села. Жители предупреждены заранее, поэтому сельчане с нетерпением ждут медицинских работников. Иванна Анатольевна измеряет артериальное и глазное давление, берет анализы крови, общий и на биохимию, у женщин - гинекологический мазок. Замечает: «Результаты всех обследований мы передадим в участковую больницу, и жителям надо будет один раз съездить к терапевту, чтобы доктор, если потребуется, назначил лечение. В Читинском районе девять сел с населением меньше 100 человек не имеют ФАПов, здесь организованы домовые хозяйства. Есть и села с фельдшерско-акушерскими пунктами, которые не укомплектованы фельдшерами. Поэтому в качестве профилактической меры эти передвижные комплексы просто незаменимы для сельчан. Практика показывает, что люди тянут до последнего, но не обращаются



в участковую больницу за помощью. Прежде всего, потому, что добраться до нее проблематично. Жители сел не знают своего давления, давным-давно сдавали анализ крови. Наши женщины годами не посещают гинеколога. Мы третий день ездим по району, посетили девять сел и видим, как люди нас ждут. Некоторые подходят очень ответственно, приходят с медицинскими картами, лекарствами, которые постоянно принимают, чтобы посоветоваться и услышать от меня рекомендации».

- Как раз сегодня мне понадобилась медицинская помощь. Утром меня укусила оса и началась сильная аллергическая реакция. Кроме того, сильно поднялось давление. И хорошо, что рядом оказался медработник. Фельдшер поставила мне уколы. Для нас такой передвижной ФАП станет палочкой-выручалочкой. Если бы сегодня мне стало плохо, пришлось бы вызывать «скорую помощь», либо кого-то беспокоить из соседей, у кого машина есть. А вообще на два наших хутора транспорт есть только в двух домах. Нам трудно без фельдшера и хорошо, что передвижные ФАПы теперь будут, - рассказала жительница села Береговое, пенсионерка Вера Петеримова.

За два часа практически все жители поселка медосмотр прошли. Уже в первом посещении практически на 100 процентов медицинская бригада план выполнила, но медика ждут жители еще двух малых сел Читинского



района. Фельдшер раскладывает по местам медицинские принадлежности, чтобы новая аппаратура не повредилась во время передвижения. Все-таки похвастаться хорошими дорогами мы еще не можем. Автобус на ухабах трясет так, что, того глядишь, гинекологическое кресло «убежит» впереди ФАПа. Обсудив все местные новости (медосмотр - чем не повод, пока собрались все вместе), жители расходятся по домам. Но сначала напоминают друг другу, что послезавтра в село приедет передвижной флюорограф и надо также дисциплинированно собраться...

В начале августа в край поступила очередная партия мобильных флюорографов. Читинская ЦРБ получила машины наряду с Балеиской «районкой», фтизиопульмонологическим центром и Агинской туберкулезной больницей. Ранее комплексы стоимостью почти 10 миллионов рублей каждый стали работать в Петровск-Забайкальской, Краснокаменской, Могойтуйской и Могочинской центральных районных больницах. В пути еще четыре - для Хилокской, Карымской, Нерчинской и Борзинской больниц. Поступление техники осуществляется также в рамках реализации национального проекта «Здравоохранение». Новые комплексы смонтированы на базе автомобиля «HYUNDAI». Флюорографический кабинет располагается в фургоне. Над каждой дверью установлена тепловая завеса для использования в холодное время года. В рентгенозащитной кабине флюорографа во время приема пациентов работает бактерицидный облучатель непрерывного действия.

- В населенные пункты, не имеющие фельдшера, регулярно выезжает участковая служба. У педиатра и терапевта распланы графики выездов, и раз в месяц специалисты посещают малые села. Кроме того, при необходимости к маломобильным пациентам на дом выезжают узкие специалисты. Конечно, это не заменяет постоянное нахождение медработника в поселении, но с помощью передвижного ФАПа эта проблема частично решается. Наш ФАП выезжает в населенные пункты каждый рабочий день, кроме четверга. Благодаря нацпроекту «Здравоохранение» медицинская помощь становится не только более доступной для сельчан, но и более комфортной. Мобильные комплексы позволяют оказывать медико-санитарную помощь, в том числе, в самых малых селах района, - отметил главный врач Читинской ЦРБ Геннадий Емельянов.

Виктория Сивухина, фото автора



Здоровья вам и благополучия вашим семьям!..

Здравствуйте, уважаемая редакция! Хочу поздравить с Днем рождения замечательную женщину - умницу, красавицу, высокопрофессионального специалиста, врача-терапевта, в настоящее время являющуюся заведующей терапевтическим отделением ПП №3 Клинического медицинского центра г. Читы - Екатерину Александровну Андреевну. И пожелать, в первую очередь, здоровья, благополучия ей и ее семье, быть всегда жизнерадостной и позитивно настроенной!

**С глубоким уважением,
Л.В. Щелканова,
г. Чита**

Здравствуйте! Прошу объявить благодарность и поощрить денеж-

ной премией за доблестный труд в период работы с коронавирусом специалистов ПП №2 Клинического медицинского центра г. Читы - врачей-терапевтов Евгению Сергеевну Осовик, Алену Николаевну Кондратьеву, Анастасию Алексеевну Солосину, медсестру Екатерину Михайловну Сапожникову. А также сказать большое спасибо врачам отдела лучевой диагностики Краевой онкологической диспансера - врачам-рентгенологам Ольге Константиновне Шульгиной и Федору Сергеевичу Фролову.

И.И. Лаврухина

Хотела бы выразить огромную благодарность врачу-педиатру участка №10 детского поликлинического подразделения №2 ДКМЦ г. Читы Александре Габуевой. Редко

попадают такие врачи - очень отзывчивая, всегда поможет и поддержит. В любое время ответит, посоветует и действительно переживает за наших деток. Огромная просьба как-то поощрить этого доктора. Работает с душой!

Я.А. Гуляева

Здравствуйте. Хотелось бы поблагодарить участкового врача-терапевта ПП №3 Анну Дмитриевну Прядун и участковую медсестру Наталью Александровну Балагурову за их внимательность к своим пациентам, индивидуальный подход к каждому, честность и добросовестность в выполнении своей профессиональной деятельности. Анна Дмитриевна и Наталья Александровна прекрасные специалисты, которые всегда стараются по-

мочь, вкладывая в лечение все свое усердие и знания. Спасибо большое вам от благодарных пациентов!

А.В. Колесников

Хочу поблагодарить Маргариту Евгеньевну Дьяченко - фельдшера доврачебного кабинета ПП №1 Клинического медицинского центра г. Читы. Очень нужный кабинет. Маргарита Евгеньевна очень хороший работник, она всегда доброжелательна, оперативна, компетентна и внимательна к пациентам. Никогда не уходит от нее, не решив проблемы. Все разъяснит, подскажет, улыбнется и пожелает здоровья. Побольше бы таких работников. Хотелось бы, чтобы руководство отметило ее труд, а также объявило благо-

дарность. Будьте здоровы, мы вас уважаем и любим!

В поликлиническом подразделении №1 работает и врач-терапевт Борис Васильевич Зубарев - очень внимательный, вежливый и знающий свое дело доктор. Бывая у него на приеме, осознаешь, что он по-настоящему вникает в твою проблему, всегда назначает необходимые обследования, выписывает лекарства, которые тебе подходят и действительно помогают. Никогда не повышает голос, не показывает свое настроение, всегда обязательен и чуток. Хотелось бы, чтобы руководство знало, что больные очень уважают и любят Бориса Васильевича Зубарева. Желаем ему здоровья, благополучия и счастья!

О.Д. Харченко

ОСТЕОХОНДРОЗ ТРЕБУЕТ СЕРЬЕЗНОГО ПОДХОДА

С диагнозом остеохондроз большинство из нас знакомы не понаслышке, а лето и начало осени - как раз то время, когда нередко происходит всплеск обращений к неврологам по этому поводу. Это связано и с дачными работами, которые в эти месяцы в самом разгаре, и со сменой температур, когда после уличной жары вдруг приходится оказаться в помещении под кондиционером, и с купанием в водоемах с прохладной водой, и с гиподинамией, также способствующей обострению заболевания. Особенно, если учитывать тот факт, что в последние месяцы в связи с пандемией многим приходилось ограничивать себя в привычной двигательной активности - были закрыты все спортивные центры, фитнес-залы и даже парки.

Рассказывая о современных и эффективных методах лечения остеохондроза, заведующая неврологическим отделением Клинической больницы «РЖД-Медицина», г. Чита, врач-невролог Анна Шацких поясняет, что терпеть боль и натираться мазями в случае обострения далеко не лучший способ лечения - это лишь слегка ослабляет симптомы и усыпляет бдительность. Для лечения остеохондроза, который в запущенной форме чреват серьезными осложнениями вплоть до инвалидности, врачи отделения давно выработали эффективную систему, которая действует комплексно и даёт хорошие результаты.

Для лечения остеохондроза, грыжи позвоночника, протрузий и искривления с помощью «сухого вытяжения», которое практикуется не во всех клиниках, здесь применяется аппарат «Ормед-профессионал». Его основное преимущество - в отсутствии хирургического вмешательства, а в числе результатов, которые появляются уже после нескольких сеансов, улучшение микроциркуляции крови, избавление от мышечного спазма, уменьшение болевого

синдрома, снижение внутривещного давления и давления на нерв. Хороший результат даёт и терапия самыми современными препаратами, которая применяется в отделении в сочетании с иглорефлексотерапией, стимулирующей биологически активные точки организма с помощью длинных или коротких игл. Как пояснила врач, это улучшает работу коры головного мозга, в результате чего организм начинает сам продуцировать полезные вещества и гормоны, способствующие снятию воспаления и боли.

В неврологическом отделении Клинической больницы «РЖД-Медицина», г. Чита, диагностируют и лечат не только болезни позвоночника, но и заболевания центральной и периферической нервной системы. В их числе, кроме остеохондроза, также последствия инсультов, транзиторные ишемические атаки, различные виды энцефалопатии, последствия черепно-мозговых травм, болезнь Паркинсона, дегенеративные заболевания позвоночника - грыжи межпозвоночных дисков, радикулиты, плекситы, моно- и полинейропатии, неврит лицевого нерва, невралгия тройничного нерва, синдром вегетативной дистонии, эпилепсия, головные боли.

Отделение неврологии работает в тесном взаимодействии с «Центром боли», отделениями физиотерапии, гравитационной хирургии крови, рентгенохирургических методов диагностики и лечения, лучевой и ультразвуковой диагностики. Специалисты используют данные электроэнцефалографии, эхоэнцефалографии, ультразвуковых исследований, электромиографии, а также современной процедуры для ди-

агностики эпилепсии — ЭЭГ-видеомониторинга, который тоже проводят на базе отделения.

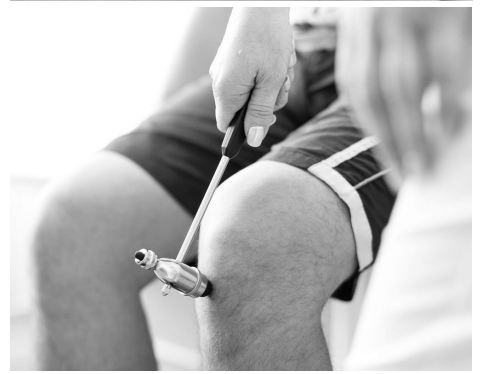
Врачами отделения разработана уникальная программа «Антистресс», которая предназначена для быстрого восстановления психологического и физического состояния пациентов, подверженных острым и хроническим стрессам, повышенным умственным и психологическим нагрузкам. Это прекрасная возможность пройти оздоровление для тех, кто не располагает большим временем на отдых.

Лечение в неврологическом отделении Клинической больницы «РЖД-Медицина», г. Чита — это лечение с комфортом. Для пациентов здесь оборудованы одно-, двух- и многоместные палаты повышенной комфортности, в которых есть туалет, душ, телевизор, а также палаты-люкс.

РЖД МЕДИЦИНА МЫ ОТКРЫТЫ ДЛЯ ВСЕХ

Клиническая больница
«РЖД-Медицина» города Чита,
672040, Забайкальский край,
г. Чита, ул. Горбунова, 11,
Call-центр: (3022) 33-44-55.
www.dkb-chita.ru

Имеются противопоказания,
требуется консультация специалиста.
Лицензия на осуществление
медицинской деятельности
ЛО-75-01-001633 от 11 февраля 2020 г.



СИНДРОМ БЕСПОКОЙНЫХ НОГ

Синдром беспокойных ног (СБН) – неврологическое сенсомоторное расстройство, характеризующееся наличием четырех основных признаков: непреодолимая потребность двигать ногами или другими частями тела с целью облегчения неприятных ощущений в нижних конечностях, потребность в движении или неприятные ощущения нарастают или ухудшаются во время покоя, неприятные ощущения частично или полностью устраняются при движении, потребность в движении или неприятные ощущения ухудшаются ночью или возникают только ночью.



Согласно МКБ-10 (Международной классификации болезней 10 пересмотра), синдром беспокойных ног имеет код G25.8 – Другие уточнённые экстрапиримидные и двигательные нарушения. Заболевание может быть идиопатическим (первичным) и симптоматическим (вторичным). Правильная диагностика вида болезни чрезвычайно важна, поскольку лечение в каждом случае будет отличаться.

Первичный СБН в 40–60% отмечается у близких родственников и расценивается как наследственное заболевание. Предполагается как аутосомно-доминантный, так и рецессивный тип наследования. Симптоматическая (вторичная) форма СБН возникает на фоне основной патологии, от которой, в том числе, зависит возраст дебюта симптоматики СБН. Вторичный СБН характеризуется ремиттирующим течением и регрессом на фоне коррекции основной патологии, три основные его причины - беременность, конечная стадия уремии (хроническая болезнь почек) и дефицит железа (при наличии анемии или в ее отсутствие). Описаны симптомы СБН при сахарном диабете, мигрени, амилоидозе, недостаточности витамина В12, фолиевой кислоты, тиамина, магния, криоглобулинемии, алкоголизме, заболеваниях щитовидной железы, ревматоидном артрите, синдроме Шегрена, порфирии, облитерирующих заболеваниях артерий или хронической венозной недостаточности нижних конечностей. При многих из этих состояний синдром беспокойных ног возникает на фоне симптомов аксональной полиневропатии. Описан он и у больных с радикулопатиями, а также с поражениями спинного мозга, как правило, шейного или грудного отделов (например, при травмах, спондилогенной шейной миелопатии, опухолях, миелитах, рассеянном склерозе). СБН иногда выявляют у больных с болезнью Паркинсона, эссенциальным тремором, синдромом Туретта, болезнью Гентингтона, боковым амиотрофическим склерозом, постполиомиелитическим синдромом, однако остается неясным, объясняется ли это сочетание случайным совпадением (из-за высокой распространённости СБН), наличием общих патогенетических механизмов или применением лекарственных средств.

Необходимо учитывать, что проявления синдрома беспокойных ног иногда вызыва-

ются или усиливаются при применении некоторых средств, к которым относятся: трициклические антидепрессанты, селективные ингибиторы обратного захвата серотонина (СИОЗС), препараты лития, нейролептики (в том числе метоклопрамид), антигистаминные препараты, фенитоин, блокаторы кальциевых каналов.

В клинической картине заболевания у большинства пациентов характерны покалывания в конечностях, неприятное давление, онемение отдельных участков, сильный зуд, а также чувство «бегания мурашек» по нижней части тела. Болевые ощущения практически отсутствуют, но дискомфорт настолько неприятный, что лежать или сидеть невозможно. Для облегчения самочувствия пациент может вставать и передвигаться, сгибать, разгибать конечности, чтобы устранить дискомфорт. Симптомы заболевания обычно беспокоят в ночное время. Характерно обострение симптомов с полуночи до четырех часов утра. Наиболее неприятным считается непроизвольное сгибание пальцев наружу, выворачивание стопы. Двигательные расстройства провоцируют ночные просыпания. Практически никогда не чувствуется проявлений синдрома утром с 6 до 10 часов. Заболевание часто сопровождается бессонницей. Пациенты жалуются на проблемы с засыпанием и беспокойный ночной сон с частыми пробуждениями. Хроническая бессонница может приводить к выраженной дневной сонливости.



Диагноз синдрома беспокойных ног ос-

новывается на тщательно собранном анамнезе, поскольку физикальный осмотр обычно не выявляет каких-либо нарушений при первичном СБН. Кроме того, днем симптоматика часто отсутствует, то есть именно в то время, когда происходит контакт с врачом. Поэтому пациентам с жалобами на нарушение сна и неприятные ощущения в ногах должно уделяться особое внимание с целью диагностики СБН.

Общепризнанным стандартом постановки диагноза считаются клинические критерии синдрома беспокойных ног, разработанные в 1995 Международной группой по изучению СБН, International RLS Study Group (IRLSSG). Позднее они были дополнены Национальным институтом здоровья США в 2002 г.:

А. необходимые критерии (наличие всех четырех критериев необходимо и достаточно для постановки диагноза):

- потребность двигать ногами, обычно сопровождаемая или обусловленная дискомфортом или неприятными ощущениями в ногах. Иногда имеется потребность двигать ногами без неприятных ощущений. Также иногда симптомы отмечаются в руках или других частях тела;

- потребность двигать ногами или неприятные ощущения начинаются или усиливаются в периоды отдыха или отсутствия двигательной активности, например в положении сидя или лежа;

- потребность двигать ногами или неприятные ощущения частично или полностью исчезают при движении, например ходьбе или потягивании, и не возобновляются, пока такая активность продолжается;

- потребность двигать ногами или неприятные ощущения более выражены вечером или ночью по сравнению с днем или возникают только вечером или ночью. Если симптомы очень тяжелые и продолжают в течение всего дня, то их усиление ночью может быть незаметным;

Б. дополнительные клинические критерии СБН (используются при отсутствии хотя бы одного из необходимых критериев). В таком случае диагноз вероятен при наличии одного и более из следующих критериев [53]:

- периодические движения конечностей (во время бодрствования или сна);
- наличие СБН в семейном анамнезе;

- эффективность допаминэргических препаратов;

В. сопутствующие клинические критерии СБН (данные критерии могут дать дополнительную информацию о диагнозе пациента):

- типичное клиническое течение заболевания;
- расстройство сна;
- медицинское обследование / физикальный осмотр.

Лечение показано только в случаях клинически значимого течения заболевания: снижение качества жизни, нарушение сна, социальная и бытовая дезадаптация. Бензодиазепины ускоряют наступление сна и уменьшают частоту пробуждений, но относительно мало влияют на специфические сенсорные и двигательные проявления СБН, а также ПДК. Из бензодиазепинов чаще всего применяют клоназепам.

Препаратами первой линии являются агонисты дофаминовых рецепторов (ДА). Предпочтительны неэрготаминовые ДА: прамипексол и ропинирол - в связи с их лучшей переносимостью. Прием ДА следует начинать в вечерние часы - за 2-3 ч до сна. Если присутствует дневная симптоматика, рекомендована трансдермальная форма ДА (действующее вещество - ротигодин).

К препаратам второго ряда относятся антиконвульсанты (габапентин, прегабалин), леводопа (целесообразно назначение препаратов с замедленным высвобождением или его комбинация со стандартными или диспергируемыми таблетками леводопы для более быстрого достижения эффекта).

Синдром беспокойных ног является достаточно частым расстройством, которое значительно ухудшает качество жизни человека. В настоящее время имеются четкие диагностические критерии, на основании которых можно поставить точный диагноз и назначить эффективное лечение, позволяющее в большинстве случаев устранить или значительно облегчить страдания больного.

Н.П. Макарова,
врач-невролог КМЦ г. Читы

Вестричка

Газета средних медицинских работников Забайкальского края



ВАЖНЕЙШЕЕ НАПРАВЛЕНИЕ – ПОДГОТОВКА КВАЛИФИЦИРОВАННЫХ СПЕЦИАЛИСТОВ

Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения региона квалифицированными кадрами, их подготовка – одно из самых важных направлений программы непрерывного профессионального развития, реализуемое ЗРОО "Профессиональные медицинские специалисты". Это направление включает в себя профориентационную работу со школьниками, абитуриентами и выпускниками СУЗов, что повышает эффективность трудоустройства специалистов и закрепление их в отрасли, постоянно обновляются и применяются на практике инновационные формы обучения специалистов в рамках непрерывного профессионального развития и подготовки к аккредитации.

24-25 июля за счет средств профессиональной организации было организовано онлайн-обучение на Всероссийской онлайн-конференции «Модернизация деятельности средних и высших профессиональных организаций медицинского профиля - 2020: Аттестация. Аккредитация. Контроль. Оплата труда» для руководителей сестринских служб медицинских организаций города и края, а также представителей медицинских образовательных организаций. Мероприятие проходило под эгидой учебно-методического центра «ЗдравРеформ», а 90% участников онлайн-конференции составили представители ЗРОО «Профессиональные медицинские специалисты».

В ходе конференции прозвучали доклады ведущих экспертов-спикеров: И.А. Купеевой, д.м.н., директора Департамента медицинского образования и кадровой политики в здравоохранении Минздрава России; Н.М. Ладнушкиной, доцента кафедры международного права и прав человека юридического института ГАОУ ВО МГПУ, к.п.н.; Ф.Н. Кадырова, заместителя директора Центрального научно-исследовательского института организации и информатизации здравоохранения. В выступлениях спикеров анонсировались вопросы реализации федерального проекта «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами», развития системы среднего профессионального образования в рамках национального проекта «Образование», был представлен анализ нормативно-правовой базы, регулирующей основы целевого обучения специалистов, а также порядок их подготовки и аккредитации в период пандемии коронавирусной инфекции.

Все эти вопросы вызвали немалый интерес участников, так как система аккредитации охватывает все большее число медицинских специалистов, но при этом многие процессы и задания в рамках новой методики проверки компетенции среднего медицинского персонала пока не имеют четких понятий и определений. Так, например, одним из этапов периодической аккредитации является оценка портфолио. Более подробную информацию по данному вопросу, в формате «живого общения», представила для участников И.А. Купеева. Она

пояснила, что «минздрав подготовил предложения по оценке портфолио в рамках периодической аккредитации медицинских работников, они направлены на рассмотрение в Национальную медицинскую палату, портфолио медицинский работник формирует самостоятельно, и этот факт дает ему возможность определить, на каких аспектах своей деятельности он хочет сделать особый акцент». Одним из первых делегатам мероприятия был предоставлен обзор проекта приказа Минздрава «Об отмене моратория на получение медицинских сертификатов специалистов и свидетельств об аккредитации», а также о процедуре проведения аккредитации в 2020 году в целом.

Новые тенденции в дистанционном обучении, в частности, внедрение целевой модели цифровой образовательной среды дистанционного образования – это возможность продуктивно и комфортно учиться даже сейчас, в непростой эпидемиологической ситуации. О том, как правильно организовать процесс обучения, о нормативной базе, регулирующей данное направление, о новом в образовательных технологиях и порядке предоставления платных образовательных услуг говорилось на конференции. Актуальной темой на сегодня остается вопрос «регуляторной гильотины» в отрасли здравоохранения и образования. Как она коснется здравоохранения, что поможет улучшить качество работы медицинских организаций и о роли Росздравнадзора в реализации национальных проектов, узнали участники онлайн-конференции.

Во время трансляции онлайн-конференции Ф.Д. Кадыров отметил в своем докладе, что «не каждый специалист может подтвердить свой профессионализм дистанционным обучением, сдачей тестов и решением ситуационных задач. Практические навыки являются обязательными при аккредитации медицинской сестры, акушерки, фельдшера и других специалистов среднего звена». Именно на них делает акцент ЗРОО «Профессиональные медицинские специалисты», когда на постоянной основе проводит обучение своих членов на мероприятиях подобного уровня, тем самым предоставляя специалистам возможность узнавать новое из самых компетентных источников, повышать свой

профессиональный уровень, обсуждать интересные вопросы непосредственно со спикером и делиться полученной информацией с коллегами по работе. Наряду с этим, проводятся постоянно действующие мастер-классы по отработке практических навыков специалистов, оборудованы симуляционные классы, организовываются профессиональные конкурсы с демонстрацией практических навыков, как основного этапа аккредитации.

Е.В. Лагун,
главная медсестра
Клинического медицинского центра г. Читы

Мы представляем читателям «Будьте здоровы!» отзывы участников Всероссийской онлайн-конференции «Модернизация деятельности средних и высших профессиональных организаций медицинского профиля - 2020: Аттестация. Аккредитация. Контроль. Оплата труда».

Т.В. Теменова - директор Борзинского медицинского училища (техникума):

«Материалы конференции актуальны, информативны, дают разъяснения по основным направлениям образовательной деятельности в сфере среднего профессионального образования. Приобретенные знания помогут в моей дальнейшей работе как руководителя образовательного учреждения. Мною запланированы мероприятия для доведения полученной информации до сотрудников училища в виде сообщений на производственных планерках, педагогическом совете. Хочется выразить благодарность организаторам мероприятия и ЗРОО «ПрофМедСпец» за предоставление возможности участия в такой актуальной конференции».

О.Н. Несмиянова – заместитель директора по учебной работе Краснокаменского медицинского колледжа:

«В рамках работы приемной кампании сверхактуальной оказалась тема о целевом обучении, т.к. это повышает не только количество поступающих на обучение студентов, но и их мотивацию к обучению и гарантирует в будущем трудоустройство в конкретной медицинской организации. Из-за неблагоприятной

эпидемиологической обстановки по новой коронавирусной инфекции Краснокаменский медицинский колледж с апреля проводил обучение с применением дистанционных образовательных технологий, в связи чем возникали вопросы, на многие из которых были получены ответы в ходе представленных докладов, причем все доклады были на высоком уровне, подача материала профессиональной, а организация конференции – очень продуманной».

А.С. Новикова - главная медсестра Забайкальского краевого наркологического диспансера:

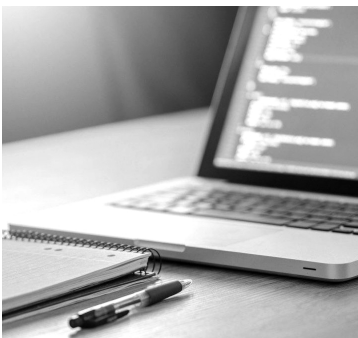
«Участие в конференции позволило нам также оценить собственный уровень и сформировать для себя новые пути дальнейшего развития. Было очень интересно, смотрела, не отрываясь от монитора. Вдохновилась на плодотворную работу, в целом изменила подход к планированию и оформлению электронных образовательных курсов и организации электронного обучения».

Т.В. Прикота - заместитель главного врача по УСП ДКМЦ г. Читы:

«Всегда очень актуальна информация, которую мы получаем от директора Департамента медицинского образования и кадровой политики МЗ РФ И.А. Купеевой. Интересна современная динамика сестринских и врачебных кадров в практическом здравоохранении РФ. Акцент делается на грамотный расчет потребности в кадрах, профориентационную работу, сотрудничество с образовательными организациями – все это еще раз говорит о правильном курсе, которым ведет нас наша общественная организация».

Е.В. Жигарева - главная медсестра Краевой клинической инфекционной больницы:

«В 2020 году в процесс обучения на всероссийских мероприятиях были внесены коррективы, связанные с карантинными мероприятиями по новой коронавирусной инфекции - они стали проводиться в онлайн-формате. Лично для меня как для руководителя сестринской службы, данный формат конференции был очень удобен, очень важно, что через день после проведенной конференции мы получили от организаторов на личную почту ссылки на записи всех докладов и



презентации к ним. Таким образом, я смогла поделиться со своей «командой» старших медицинских сестер и фельдшеров-лаборантов полученными знаниями и рекомендовать просмотр видеодокументов, а также направила им все полученные мною презентации».

В.В. Шурунова - главная медсестра Клинического медицинского центра г. Читы:

«По всем актуальным вопросам, представленным на онлайн-конференции, в нашем регионе, благодаря профессиональной организации, проводится серьезная работа. Ежедневно мы представляем в офис ЗРОО «ПрофМедСпец» мониторинг обучения средних медицинских работников на портале НМО, это позволяет контролировать процесс обучения и, безусловно, поможет в формировании портфолио специалиста к аккредитации. В таком же формате организована работа и по обучению специалистов новой коронавирусной инфекции COVID-19 - более 80% специалистов, работающих в зоне повышенного риска и групп резерва, обучены на циклах в образовательных учреждениях Забайкальского края и других городах РФ, при финансовой поддержке ЗРОО «ПрофМедСпец»».

Е.В. Петренко – главная медсестра Чернышевской ЦРБ:

«В ходе участия в конференции мне стали более понятны особенности трудовых отношений при использовании дистанционных образовательных технологий работниками, находящимися вне образовательной организации: правовые вопросы, вопросы оплаты труда. Также нам всем была предоставлена возможность задать интересующие вопросы. Огромная благодарность нашей профессиональной организации за возможность принять участие в работе конференции, а организаторам мероприятия за презентации - очень удобно, что все материалы конференции доступны, имеется возможность повторного просмотра в записи».

ПОЗДРАВЛЯЕМ С ЮБИЛЕЕМ!

Президент, правление и члены ЗРОО «Профессиональные медицинские специалисты» поздравляют с юбилеем главного фельдшера Станции скорой медицинской помощи Елену Геннадьевну РАЗВОРОТНЕВУ и преподавателя Читинского медицинского колледжа по специальности «Медико-профилактическое дело» Ольгу Викторовну БАКУЛЕНКО.

Уважаемые Елена Геннадьевна и Ольга Викторовна! Самое дорогое достояние здравоохранения – специалисты вашего уровня, умеющие с честью исполнять свой профессиональный долг, обладающие огромным опытом, ответственным отношением к работе, милосердием, умельцами, чуткими руками и верностью призванию – спасать и бережно хранить человеческое здоровье и жизнь! Ваш труд – задача особой важности, экстренности и значимости. Пусть накопленные за многие годы профессиональные качества помогут достигать новых высот! Желаем вам успехов в работе, крепкого здоровья, благополучия, стабильности и уверенности в завтрашнем дне. Пусть сбываются ваши сокровенные мечты, рядом всегда будут единомышленники, не иссякает доброта и жизненная мудрость, а человеколюбие и оптимизм всегда остаются верными спутниками на жизненном пути!



ЧМК: ДВИЖЕНИЕ WORLDSKILLS ПОМОГЛО ВЫИГРАТЬ ГРАНТ

Медицинские работники, как никто другой, знают, насколько возможности ухода за пациентами и оказания им помощи в последние годы шагнули далеко вперед. И требования к персоналу лечебных учреждений также повышаются. Каждый сотрудник, будь то младшая медсестра, фельдшер или врач, должны быть высококлассными специалистами. И это накладывает ответственность, в том числе и на учебные заведения. В следующем году в Читинском медицинском колледже на средства гранта федерального проекта «Молодые профессионалы» будут созданы четыре современных мастерских для подготовки студентов.

Федеральный проект «Молодые профессионалы» является одним из составляющих нацпроекта «Образование». Его цель - создание в стране системы профессионального образования, обеспечивающего подготовку высококвалифицированных специалистов и рабочих кадров в соответствии с современными стандартами, в том числе стандартами Ворлдскиллс Россия, и передовыми технологиями. Для этого к 2024 году должны быть созданы 100 центров опережающей профессиональной подготовки и 5000 мастерских с современным оборудованием, 70% студентов системы среднего профессионального образования необходимо вовлечь в различные формы наставничества, а 35 тысяч преподавателей повысить квалификацию по программам, основанным на опыте Союза «Молодые профессионалы» (Ворлдскиллс Россия).

Напомним, WorldSkills International - международное движение, целью которого является популяризация рабочих профессий, повышение статуса и стандартов профессиональной подготовки и квалификации по всему миру. Россия вступила в WorldSkills в 2012 году.

Министерство образования Забайкальского края предложило нам поучаствовать в конкурсном отборе на получение федеральной субсидии для обновления учебной базы. У нас не было опыта участия в грантовых конкурсах, поэтому на победу мы не рассчитывали. Рассудили так: попробуем, подадим заявку, чтобы увидеть свои недостатки, а в следующем году уже будем надеяться на успех. Всего по стране было подано 825 заявок, из Забайкалья - одиннадцать. И от региона только наш колледж стал победителем. Безусловно, победе мы рады. Грант дает возможность оснастить четыре мастерские по современным требованиям. Это будут симуляционные центры для обучения студентов по профессиональным модулям и слушателей дополнительного профессионального об-

разования, также там планируется проведение демонстрационного экзамена. Общая стоимость нашего проекта около 16 миллионов рублей. Из них 11,9 миллиона - федеральная субсидия, 1,3 миллиона - из бюджета Забайкальского края и оставшаяся сумма - собственные средства медколледжа. За счет сво-



А.А. Красноярс

их средств мы сделаем ремонт. Остальные деньги будут потрачены на оснащение центров специальным оборудованием, - рассказал директор Читинского медицинского колледжа Антон Красноярс.

Движение Ворлдскиллс начало развитие в Забайкалье с технических специальностей, затем присоединилось социальное направление. Чемпионатное движение, с которым связана и грантовая поддержка, направлено на развитие профессиональных компетенций.

В 2016 году Министерство образования края вышло с предложением к Министерству здравоохранения принять участие в отборочных соревнованиях по Ворлдскиллс. Директор медколледжа Неония Катаева, изучив это движение, его возможности и перспективы, развернула на нашей базе чемпионатные площадки. Мы тогда даже не предполагали, каких материальных затрат это потребует. Но понимали, что модернизация системы средне-

го профессионального образования приведет к тому, что в процесс обучения будут внедряться стандарты движения. Так и получилось, - рассказывает заместитель директора по организационно-методической работе ЧМК Ольга Никифорова.

Сегодня все виды обучения и подготовки в учебном заведении проводятся с применением стандартов Ворлдскиллс. И победа ЧМК на самом деле неслучайна - с 2016 года коллектив медколледжа уверенно шел к ней, принимая участие в чемпионатах «Молодые профессионалы».

С 2017 года наш колледж является участником региональных чемпионатов «Молодые профессионалы» (WorldSkills Russia) по компетенции «Медицинский и социальный уход», для этого полностью оборудует чемпионатные площадки. Четыре года в Забайкалье проходят региональные чемпионаты профессионального мастерства для людей с инвалидностью «Абилимпикс» по компетенции «Массажист». С 2018 года медколледж на своей базе проводит чемпионатные соревнования «Юниоры 14+» и «Навыки мудрых».

Для этого за счет внебюджетных источников была реорганизована материально-техническая база учебного заведения. Мы приобрели медицинское оборудование, расходные материалы, фантомы, мебель, плазменные панели. Но все вложения окупаются сполна. Наши студенты неоднократно становились победителями региональных чемпионатов, были участниками Национальных чемпионатов «Молодые профессионалы». У нас создан Центр проведения демонстрационного экзамена, и студенты колледжа с 2018 года принимают участие в демонстрационных экзаменах по стандартам Ворлдскиллс. Наши преподаватели - эксперты чемпионатов, в том числе в других регионах, для чего систематически повышают квалификацию. У нас уже нарабатан большой опыт, но таких огромных средств на развитие учебной базы колледж никогда не получал.



О.Л. Никифорова

благодаря реализации проекта и созданию современных мастерских, студенты и слушатели получат возможность обучаться в современных условиях, - замечает Ольга Леонидовна, автор и идейный вдохновитель проекта.

До сих пор в колледже, в соответствии с требованиями ВРС, развивался только симуляционный центр «Медицинский и социальный уход», на базе которого проводили региональные чемпионаты, участниками которых становились обучающиеся медицинских заведений по профессии «младшая медицинская сестра». Студенты Читинского медицинского колледжа одержали победу в I, II и IV региональных чемпионатах в категории «старшая группа». Были участниками V и VI Национальных чемпионатов «Молодые профессионалы» по своей компетенции, вошли в десятку лучших, два года подряд занимали восьмое место. В категории «Юниоры 14+» представители колледжа были победителями II, III и IV региональных чемпионатов, участвовали в отборочных соревнованиях на уровне округа в 2018 году.

В 2021 году на средства гранта



Виктория Сивухина

НЕ ТОЛЬКО ЛЕЧИТЬ, НО И ВОСПОЛНИТЬ ДЕФИЦИТ ОБЩЕНИЯ

Под патронажем специалистов службы активного диспансерного наблюдения Краевой клинической психиатрической больницы им. В.Х. Кандицкого на сегодняшний день в Чите находятся 240 пациентов, по краю - более 900. Помимо основных осмотров и консультаций, два года назад специально для них здесь был организован кружок - творческая мастерская «Ажур», занятия в котором проводятся еженедельно. Как поясняет Анна Болдовская - врач-психиатр, и. о. заведующего кабинетом активного диспансерного наблюдения, основная их цель не только освоение рукоделия, но и обеспечение возможности общения, постепенная социализация пациентов в обществе и выстраивание доверительных отношений с врачом, что обеспечивает улучшение результатов лечения.

долго - все зависит от характера и увлеченности. Первая реакция, когда узнают, что есть такой кружок, и мы приглашаем присоединиться, тоже разная: кто-то недоумевает, дескать, зачем это нужно, но большинство после первого же раза начинают с нетерпением ждать следующей встречи, - с улыбкой говорит Анна Валерьевна. - На занятия приходят не только женщины, но и мужчины, которые тоже охотно вяжут, шьют, мастерят игрушки и поделки.

Организатором и идейным вдохновителем кружка была руководитель кабинета, врач-психиатр Нина Чижик, недавно переехавшая в другой город. Она же стала инициатором приобретения для занятий швейной машинки, которая позволила автоматизировать процесс и начать шить подушки, сумки, кукол, тапочки, ночные рубашки, сорочки.

Когда встал вопрос о расходных материалах, которых с развитием кружка стало требоваться все больше, специалисты кабинета активного диспансерного наблюдения обратились за помощью к предпринимателям. Первой на контакт пошла фабрика «Ант», передав медикам лоскуты ткани, остающиеся после обивки мебели. Потом откликнулись и мелкие предприятия, которые тоже нашли возможность выделить ткань - из нее в мастерской «Ажур» шьют прихватки, фартуки. А когда в Читинской государственной медакадемии проходила научно-практическая конференция по психиатрии, медики организовали выставку работ своих подопечных, часть из которых делегаты мероприятия раскупили там же, на месте, а вырученные средства тоже потратили на приобретение расходных материалов для занятий.

Самым творческим периодом для кружка стал Новый год - к нему связывали игрушки

и подготовили концерт, с которым выступили накануне праздника, причем не только для своего отделения, но и для всего диспансера. Отдельно организовали выступления для взрослых и пациентов детского отделения, а потом еще и для детей сотрудников диспансера. Пациенты были растроганы, когда вкупе с замечательным концертом получили еще и подарки - пакеты конфет и шоколадок - организованные стараниями спе-



циалистов учреждения. Спустя два месяца такой же праздник организовали и на 8 марта, причем, как говорят специалисты кабинета, пациенты уже легко пошли на контакт - они охотно участвовали в сценках, пели, танцевали, читали стихи, активно предлагали собственные идеи в разработке сценария.

- Такая вот отдача, которую начинаешь постепенно замечать, дорогого стоит, - констатирует врач. - Каждая наша встреча обязательно сопровождается чаепитием, за ним можно спокойно поговорить, рассказать о

своём, никуда не торопясь послушать других. И потому первым делом в начале занятия члены кружка просят поставить чайник. Кто-то начинает даже печь специально для того, чтобы принести пироги, кексы, блины и угощает присутствующих. Мы садимся за круглый стол, и каждый рассказывает, как он провел эту неделю, что обрадовало или огорчило, какими событиями были наполнены дни. Ведь многие наши пациенты вынуждены просто сидеть дома, они практически никуда не выходят, потому что порой, узнав, что человек страдает психическим заболеванием, окружающие попросту отворачиваются от него. Поэтому каждая такая встреча для них - событие, к которому готовятся, ждут. Каждого пациента за участие в жизни кружка мы наградили грамотой, и особенно важным это стало для тех, в чей жизни эта грамота оказалась первой и единственной, и потому заняла почетное место в рамочке на стене.

Основным достижением творческой мастерской «Ажур» специалисты службы считают отзывы самих пациентов, когда они говорят о том, что занятия сыграли позитивную роль в их судьбе, поизносят слова благодарности за поддержку, оказанную после выписки из стационара, за помощь в социализации и адаптации в окружающем мире.

Следующим этапом дополнительной работы с пациентами специалистов кабинета стало создание кружка по конструированию, занятия в котором проводит психолог Сергей Сизиков, и рисования картин по номерам - первые неформальные встречи с кисточкой в руке уже состоялись в начале августа.

Ирина Белошицкая



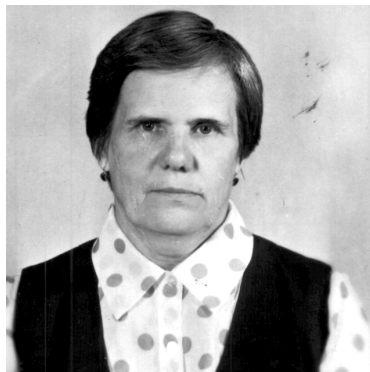
- Контингент пациентов у нас довольно непростой - среди них есть и те, кто когда-то совершил общественно опасное деяние, проходил после этого лечение в психиатрическом стационаре, а также пациенты, относящиеся к группе риска - кто потенциально такие деяния может совершить: принимающие алкоголь, не имеющие постоянного места жительства и поддержки родных, финансово незащищенные, страдающие часто обостряющимися психическими расстройствами. После долгой госпитализации, связанной с принудительным лечением, на котором находятся минимум полгода и более - иногда до десяти лет, нередко утрачиваются элементарные социальные навыки, - рассказывает она. - Чтобы избежать возникающих на этой почве комплексов, было решено обеспечить для наших пациентов возможность дополнительного общения, и раз в неделю в течение двух часов мы проводим занятия в творческой мастерской «Ажур», где они вместе со специалистами службы осваивают не только разные виды рукоделия, но и общаются, обсуждают возникающие проблемы и совместно находят решения. А в процессе общения создают изделия, которые могут быть полезны пациентам и их родственникам, и использоваться в домашнем хозяйстве.

Воплощение в жизнь идеи создания творческой мастерской начали с освоения вязания крючком, затем перешли на шитье. Каждый раз на занятия приходит разное число пациентов, но основной костяк из десяти человек держится постоянный.

- Периодически появляются новые кружковцы, кто-то приходит к мнению, что ему это неинтересно, а кто-то задерживается на

ЭТО НАЗЫВАЕТСЯ ПРИЗВАНИЕМ...

Год 75-летия Великой Победы нашего народа в Великой Отечественной войне стал и годом 100-летия со дня рождения врача-дерматовенеролога, замечательного человека Нонны Евгеньевны Филитович.



Нонна Евгеньевна Филитович, в девичестве Левкович, родилась 22 августа 1920 г. в Чернигове. «В 1942 году досрочно окончила Свердловский медицинский институт, получила назначение в Читинскую область, где проработала шесть месяцев в венерологическом диспансере, а также на станции переливания крови (осуществляла осмотр доноров)», - вспоминала она сама.

В апреле 1943 г. была призвана в Красную Армию и направлена врачом-ординатором в звакоспиталь № 1841, который располагался на станции Карымская. Госпиталь занимал два здания - школы и райисполкома. Н.Е. Филитович работала в нем до весны 1946 года под руко-

водством врача-хирурга Надежды Александровны Лыковой - начальница госпиталя, и была её бессменным ассистентом в хирургической работе (удаление секвестров, реампутации, вскрытие абсцессов). «В составе специалистов госпиталя было пять хирургов и два педиатра. Оказывали помощь военнослужащим, поступающим из эшелонов, начиная с санитарной обработки и до лечения запущенных ранений, а также местным жителям. Медицинский городок Карымского района состоял из амбулаторного отделения и нескольких домиков стационара. Все гражданские пациенты хирургического профиля получали медицинскую помощь в звакоспитале. В это время официальный рабочий день врача начинался в девять часов утра и оканчивался в 21 час, кратность ночных дежурств - один раз в четыре дня, кратность суточных дежурств - раз в четыре недели», - вспоминает Нонна Евгеньевна. Имея четвертую группу крови, во время Великой Отечественной войны она была донором.

После окончания войны и закрытия госпиталя Н.Е. Филитович выш-

ла замуж за машиниста ст. Карымская Забайкальской железной дороги, который по направлению партии работал оперуполномоченным Карымского ОВД, а в 1947 г. семья переехала на ст. Чита-1, здесь он был избран народным судьей. Нонна Евгеньевна родила и воспитала троих детей. В мае 1947 года вместе с мужем она переехала в г. Читы и продолжила работу в венерологическом диспансере на ул. Богомякова, в старом здании, которое, как помнят читинцы, стояло еще в 70-е годы.

В годы Великой Отечественной войны заболеваемость населения сифилисом в Читинской области, как и по всей стране, по известным причинам стала возрастать. Но благодаря развернутой органами здравоохранения области огромной работе по борьбе с венерическими заболеваниями, количество впервые зарегистрированных больных значительно уменьшилось. В этом большая заслуга и врача Филитович, которая с 1954 г. возглавляла венерологическое отделение диспансера, а с 1962 г. стала заведующей стационарным отделением. В

1964 г. Нонну Евгеньевну назначили заместителем главного врача по лечебной работе, но в 1965 г. ее жизнь круто изменилась.

В ноябре 1965 г. она приняла приглашение заведующего кафедрой Читинского медицинского института Л.А. Абрамовича и шесть лет работала ассистентом кафедры кожных и венерических болезней. Н.Е. Филитович проводила лечение и реабилитацию больных с хроническими дерматозами на курортах Забайкалья (Угдан, Ямкун, Горячинск). Ее богатый профессиональный и жизненный опыт, широкая эрудиция, доброжелательность привлекали к ней не только студентов, но и сотрудников института.

В сентябре 1971 г. Нонна Евгеньевна Филитович вновь вернулась в родной диспансер, работала заведующей диспансерным отделением. В 1973 г. стала заместителем главного врача по лечебной и организационно-методической работе. В 1975 г. Нонна Евгеньевна вышла на пенсию, но еще до 1978 г. работала врачом-ординатором.

За активный, плодотворный труд и большую общественную работу в

1958 г. Н.Е. Филитович была награждена почетным знаком «Отличнику здравоохранения», медалью «За трудовое отличие» (1976 г.) и «Ветеран труда» (1980 г.).

Г.И. Погодаева,
зав. отделом
НМБ ГПОУ «ЧМК»



КОРИФЕЙ СУДЕБНОЙ МЕДИЦИНЫ

Лев Александрович Большов родился 24 августа 1925 г. в г. Кинешма Ивановской области в семье служащих. В годы Великой Отечественной работы на шинном заводе в Ярославле. После войны он окончил школу рабочей молодежи и в 1947 г. поступил в Ярославский медицинский институт, учебу в котором по специальности «лечебное дело» успешно завершил в 1957 г. По путевке Министерства здравоохранения был направлен на работу в Читинскую область. В Забайкалье Лев Александрович начал свою трудовую деятельность в Калганском районе в должности заведующего райздравотделом. В 1952-1959 гг. он работал главным врачом Калганского района и совмещал должность врача-дерматовенеролога. С 1959 г. трудился судебно-медицинским экспертом областного бюро судебно-медицинской экспертизы в Чите. В 1963 г. прошел обучение на очно-заочном цикле по судебной медицине в Ленинграде, а в 1966 г. ему была присвоена первая категория врача судебно-медицинского эксперта.

В 1967 г. Л.А. Большов назначен начальником Областного бюро судебно-медицинской экспертизы и работал в этой должности до 1988 г. Лев Александрович сумел существенным образом поднять статус судебно-медицинской службы, улучшить ее материальную базу. Бюро трижды переезжало с одного места на другое, постепенно улучшая условия труда, а с

1982 г. расположилось в новом патологоанатомическом корпусе Областной клинической больницы. Усилиями Большова к этому времени оно представляло собой законченное в организационном плане экспертное учреждение с набором всех необходимых на то время структурных диагностических подразделений, располагало штатом квалифицированных кадров. В Читинском бюро было одно из лучших в России в ту пору физико-техническое отделение, на высоком уровне работали и другие подразделения. И кадровую проблему удалось решить во многом благодаря деловому, плодотворному контакту между начальником бюро и бывшим тогда заведующим кафедрой судебной медицины ЧГМИ В.И. Акоповым. Благодаря их тесному сотрудничеству и заботе о развитии судебно-медицинской службы Читинской области, активно работало научное общество судебных медиков Забайкалья. При активном участии Большова и сотрудников бюро были проведены две Всероссийские научно-практические конференции (1973 г., 1976 г.). Лев Александрович все годы дружил с В.И. Акоповым и был в курсе всех событий в судебной медицине России, знал о новых работах ученых, кадровых перестановках, даже после того, как уехал из Забайкалья.

Как эксперта Л.А. Большова отличали не только высокий профессионализм, но и объективность, реальная оценка возможностей и научной обоснованности суждений эксперта. Он всегда мог дать дельный совет молодым начинающим экспертам, помогал им в профессиональном становлении, приучал к ответственности и скрупулезности в исполнении служебного долга. Уделял большое внимание общественной жизни коллектива, активно участвовал в работе профсоюзной организации. В бюро регулярно проводились необходимые в то время политинформации, политдни, причем проходили они неформально, с объективным анализом ситуации. Большое значение Лев Александрович придавал повышению квалификации экспертов. Они регулярно учились на центральных базах и обязательно докладывали свои впечатления, рассказывали о новых методиках в работе. Практиковалась и тесная связь с соседними регионами. В частности, читинские эксперты выезжали перенимать опыт работы в г. Иркутск, Благовещенск, Улан-Удэ, Красноярск, Кемерово, а эксперты из этих городов приезжали в Читы.

Л.А. Большов был требовательным руководителем, строго следил за соблюдением дисциплины, вместе с тем его отлича-



ло внимание к нуждам людей. Лев Александрович всегда был в курсе дел своих сотрудников: будь то личная или семейная жизнь, состояние здоровья или производственные вопросы. Он всегда с готовностью оказывал практическую помощь обратившемуся к нему сотруднику. По стопам отца последовала и дочь Льва Александровича - Тамара Львовна, избравшая своей профессией судебную медицину. Его учениками считают себя многие эксперты, работающие и работавшие в Забайкалье, и в других уголках России: А.Ф. Рахманова, Н.П. Абрамов, П. Дианов, А.В. Литвинов, Л.Г. Продан, М.Г. Рафибеков, были его учениками и безвременно ушедшие из жизни Н. Декин, А.Ю. Измestьев.

За многолетнюю плодотворную работу Л.А. Большов награжден орденом «Знак почта», знаком «Отличнику здравоохранения», медалью «Ветеран труда», неоднократно поощрялся приказами вышестоящего руководства. Выйдя на заслуженный отдых, Лев Александрович Большов с супругой Анной Григорьевной выехали в Ростовскую область в ст. Вешинская, где работает его дочь. Лев Александрович был ее консультантом и наставником и все годы поддерживал связь со своими читинскими коллегами, своими бывшими учениками, интересовался жизнью судебных медиков Читы.

22 марта 2009 г. Лев Александрович Большов скончался в г. Краснодаре.

Л.Г. Продан,
А.Ф. Рахманова,
судебно-медицинские эксперты



КРАЕВАЯ НАУЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ БИБЛИОТЕКА

НАУЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ БИБЛИОТЕКА ГПОУ ЧИТИНСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ ИНФОРМИРУЕТ О НОВЫХ ПОСТУПЛЕНИЯХ



Понкина, Александра Александровна. Права врачей / А. А. Понкина, И. В. Понкин. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 186 с.

Издание посвящено важнейшей для сферы здравоохранения вопросу - правам врачей, на сегодня явно недооцененному и забытому. Отправная точка исследования: отсутствие баланса и комплементарности между правами пациентов и правами врачей, имеющийся перекос в сторону обязанностей медицинских работников не способствуют повышению качества и безопасности медицинской помощи, тем более в условиях сильнейших перегрузок медицинских работников и крайне слабой их социальной и юридической защищенности. В книге впервые представлена подробная раскладка элементов правового статуса врачей - профессиональных, трудовых, социальных и пенсионных прав этой профессиональной группы. По многим позициям проведе-

ны референции к закрепленным в российском и зарубежном законодательстве гарантиям. Подробно объяснены право врача на отказ от участия в осуществлении определенных медицинских вмешательств, право на отказ от ведения конкретного пациента. Описан и объяснен целый ряд других профессиональных прав врачей. Показаны особенности правового статуса врачей в условиях войн и вооруженных конфликтов. Указания актов приведены по состоянию на 09.01.2019.

Книга предназначена медицинским работникам, руководителям и работникам медицинских организаций, органов государственной власти и органов местного самоуправления в области здравоохранения, научным работникам, преподавателям, аспирантам и докторантам, студентам медицинских и юридических вузов и факультетов, а также адвокатам, специалистам в области медицинского права.

Тополянский, Алексей Викторович. Пороки сердца: руководство для практических врачей / А. В. Тополянский, А. Л. Верткин. - Москва: Эксмо, 2019. - 175 с.: ил. - (Врач высшей категории). - (Амбулаторный прием). - Библиогр.: с. 164.

Предлагаемое руководство должно помочь врачам амбулаторного звена, терапевтам и кардиологам диагностировать и лечить приобретенные и врожденные пороки сердца. Эта проблема остается по-прежнему актуальной: ревматические пороки сердца встречаются в клинической практике реже, но количество больных преклонного возраста с дегенеративными пороками сердца постоянно возрастает.

В руководстве подробно описаны клинические проявления пороков, приведены последние отечественные и европейские рекомендации по ведению этих больных; книга иллюстрирована электрокардиограммами, эхокардиограммами и рентгенограммами больных, проходивших лечение в КГБ им. С.И. Спасокукоцкого.

Пособие адресовано всем врачам амбулаторного звена, терапевтам и кардиологам.

Мадьянов, Игорь Вячеславович. Менопаузальная гормональная терапия: в помощь терапевту и врачу общей практики / И. В. Мадьянов, Т. С. Мадьянова. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 159 с. - (Библиотека

врача-специалиста. Гинекология. Терапия. Эндокринология).

В руководстве представлены международные и российские рекомендации по менопаузальной гормональной терапии (МГТ) применительно к деятельности врачей-терапевтов и врачей общей практики. Рассмотрены "терапевтические" проявления климактерического синдрома и положительные эффекты МГТ. Проведен анализ наиболее частых сомнений относительно безопасности МГТ, охарактеризованы особенности ее применения при отдельных заболеваниях. Уделено внимание консультации терапевта, представлен спектр обследований перед МГТ. Даны рекомендации по здоровому образу жизни женщины зрелого возраста.

Издание предназначено практикующим врачам-терапевтам, врачам общей практики, акушерам-гинекологам, клиническим ординаторам и студентам старших курсов медицинских вузов.

Неврология. Стандарты медицинской помощи. Критерии оценки качества. Фармакологический справочник / [сост. А. И. Муртазин]. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 804, [1] с.

Статья 37 Федерального закона № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" содержит норму об организации и оказании медицинской помощи в соответствии с порядками

оказания медицинской помощи, обязательными для исполнения на территории Российской Федерации всеми медицинскими организациями, а также на основе клинических рекомендаций (критериев оценки качества) и с учетом стандартов медицинской помощи.

В справочнике собраны все актуальные стандарты и порядки оказания медицинской помощи взрослому населению и детям по профилю "неврология". Стандарты сгруппированы по условиям оказания медицинской помощи, что облегчает поиск нужной информации. В издание включены выдержки из приказа по критериям оценки качества медицинской помощи и профессиональный стандарт врача-невролога. В конце книги даны краткий справочник лекарственных средств, указанных в стандартах медицинской помощи, и коды МКБ-10 соответствующего раздела. Для удобства поиска все лекарства распределены по группам в соответствии с анатомо-терапевтическо-химической (АТХ) классификацией.

Издание предназначено врачам-неврологам, врачам сосудистых центров, терапевтам, педиатрам, врачам общей практики, клиническим фармакологам, организаторам здравоохранения, работникам фондов ОМС и ДМС, а также специалистам, ответственным за контроль качества и безопасности медицинской деятельности.

ЛУЧШИХ ВЫБИРАЛИ САМИ ВРАЧИ

Доктор на работе



Состоялось вручение ежегодной премии «Оскар здравоохранения», проводимой сообществом врачей «Доктор на работе» - крупнейшей социальной сети, объединяющей более 500000 врачей из России и других стран. В голосовании по присуждению премии принимали участие врачи, зарегистрированные в соцсети.

Чтобы стать номинантом, врач также должен быть зарегистрирован на интернет-площадке «Доктор на работе». В регионе, где проводилось голосование, на каждую врачебную специальность отбирались 10 докторов, наиболее активно проявивших себя в сообществе «Доктор на работе»: комментирующие публикации коллег, анализирующие данные исследований, рассказывающих о сложных случаях и необычных диагнозах в своей практике, делающих наработанным опытом, публикующих свои воспоминания и стихи. Всем врачам из данного региона предлагается выбрать самого достойного из предложенных кандидатов, оценивая знания и

опыт друг друга на профессиональном уровне непредвзято и объективно. По итогам голосования определялся победитель, которому был вручен памятный диплом. Значимость премии «Оскар здравоохранения» - в признании авторитета доктора именно коллегами, а не пациентами или журналистами. К тому же это еще одна возможность отметить заслуги врачей - как профессиональные, так и творческие. Лучшими врачами Забайкальского края по основным специальностям были признаны: Елена Николаевна Потапова (Лучший акушер-гинеколог), Нина Алексеевна Родионова (Лучший анестезиолог), Наталья Валерьевна Стомба (Лучший дерма-

товенеролог), Борис Алексеевич Зайков (Лучший кардиолог), Михаил Юрьевич Кривдюк (Лучший невролог), Елена Эдуардовна Миргород (Лучший организатор здравоохранения), Дмитрий Михайлович Видуков (Лучший оториноларинголог), Надежда Тимофеевна Калугина (Лучший офтальмолог), Светлана Анатольевна Демакова (Лучший педиатр), Анастасия Константиновна Ищук (Лучший психиатр), Максим Александрович Лебедев (Лучший стоматолог), Анатолий Васильевич Говорин (Лучший терапевт), Вячеслав Викторович Мельников (Лучший врач ультразвуковой диагностики), Сергей Юрьевич Чистохин (Лучший хирург).

- В сообществе «Доктор на работе» я зарегистрирован уже довольно давно. Лично для меня ценность представляет именно дополнительная возможность общаться с коллегами - специалистами в области ультразвуковой диагностики, разбор интересных клинических случаев, - отметил один из победителей, главный внештатный специалист краевого Министерства здравоохранения по УЗИ-диагностике Вячеслав Мельников. - Фактически сайт является площадкой по обмену мнениями, материалы, которые коллеги размещают здесь, на мой взгляд, достаточно интересные, обсуждаются различные медицинские форумы, имеется множе-

ство разделов, в том числе и для отдыха, например, посвященные стихосложению и живописи. Итоги конкурса подводились на основании результатов анонимного опроса, победители получили дипломы, а также благодарственные письма на имя руководителей медицинских организаций.
Подготовила Ирина Белошицкая

НАСТАВНИК В ПРОФЕССИИ, УЧИТЕЛЬ В ЖИЗНИ

Работа с людьми подходит тем, кто открыт миру, кто готов слушать и слышать, сопереживать и хранить тайны. Все эти качества свойственны Ольге Александровне Чернышовой, проработавшей в системе здравоохранения Забайкалья с 1969 года, из них более 30 лет - в отделе кадров областного отдела здравоохранения и краевого Министерства здравоохранения. 21 августа Ольга Александровна отметила юбилей, а это всегда хороший повод вспомнить о ярких событиях, которых в судьбе нашей героини было множество. Она помогла новым забайкальцам появиться на свет, следовала за мужем на Кубу и в ГДР, отдала много лет кадровой работе. Сегодня живёт интересами семьи, заботой о близких, созданием уюта и красоты в доме, на даче.

«КАДРЫ ПРОПУСКАТЬ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ»

Судьба свела родителей нашей героини в суровое военное время в Москве, куда ее отец - уроженец Нерчинска был направлен по службе в 1941 году. Молодые поженились через два года. Отец прошел всю войну и закончил ее в победном 1945 году гвардии старшим лейтенантом в Будапеште. Награжден орденом «Красной Звезды», орденом «Отечественной войны» II степени, многими медалями. После войны боевой офицер привез свою московскую супругу в Читу. В семье

с двухлетней малышкой отправилась в дальний путь. - Из Ленинграда до Гаваны мы плыли 15 суток, пересекая Атлантический океан на теплоходе «Михаил Калинин». В океане попали в шторм девять баллов, когда за окном каюты видишь то черное небо, то черную воду. Перенести такое путешествие было не просто, радуется, что нашей дочке этот путь дался легче всех, - рассказала Ольга Александровна. - На Кубе мы жили в городке, расположенном в восьми километрах от Гаваны. Климат на острове резко отличался от забай-

кальского, поэтому акклиматизироваться было не просто. Приехав в декабре 1973 года на кубинский курорт, мы купались в море, при температуре воздуха +24 градуса, а тепло одетые местные жители с удивлением смотрели на нас. Прошел год, и мы сами удивлялись купающимся зимой в море. В чужой стране Ольгу Александровну приятно удивляло доброжелательное отношение к советским гражданам. Воспользовавшись услугами кубинской медицины, семья Чернышовых оценила ее высокий уровень и профессионализм специалиста.

Чернышовой пришлось оставить любимую работу на несколько лет. В чужой стране Ольга Александровна не работала, занималась воспитанием детей, принимала активное участие в работе женсовета военной части, закончила курсы кройки и шитья, вязания. В отпуск семья обязательно приезжала в Читу, где их всегда ждали родные. После пяти лет службы в ГДР семья Чернышовых вернулась в Читу.

УМЕЛА ДАЖЕ ОТКАЗАТЬ ТАК, ЧТО НИКТО НЕ ОБИЖАЛСЯ

В отделе кадров облздравотдела занимались оформлением медицинских работников. Главных врачей областных лечебно-профилактических учреждений принимали на работу и увольняли (до 1980 года принимали и увольняли всех врачей области), выпускников медицинских вузов направляли в интернатуру, врачей-интернов оформляли на работу, практических врачей направляли на курсы повышения квалификации, в командировки, на семинары, осуществляли подготовку врачей к аттестации. Ольга Александровна на протяжении 20 лет была бессменным секретарем аттестационной комиссии врачей. Параллельно велась кадровая работа по специалистам аппарата облздравотдела. Ежедневно осуществлялись консультации кадровых и медицинских работников всех лечебных учреждений города и области. Дверь в кабинет не закрывалась ни на минуту, количество посетителей в день составляло порядка 50 человек.

- Разумеется, каждый приходил со своими надеждами и ожиданиями, поэтому ко всем нужно было найти индивидуальный подход, ведь не всегда вопросы решались положительно. Коллеги удивлялись, как мне удавалось решать задачи, избегая конфликтных ситуаций, - смеется наша собеседница.

В 1978 году в семье родилась вторая дочь Татьяна. Через два года Сергея Петровича перевели для дальнейшей службы в ГДР. Ольге Чернышовой пришлось оставить любимую работу на несколько лет. В чужой стране Ольга Александровна не работала, занималась воспитанием детей, принимала активное участие в работе женсовета военной части, закончила курсы кройки и шитья, вязания. В отпуск семья обязательно приезжала в Читу, где их всегда ждали родные. После пяти лет службы в ГДР семья Чернышовых вернулась в Читу.

Нашу героиню вновь приняли в облздравотдел, который по-прежнему возглавлял Олег Троицкий. Вернувшись из-за границы, Ольга Александровна заочно с отличием окончила Санкт-Петербургскую академию психологии.

В 1988 году Троицкого сменил на высоком посту другой заслуженный врач РФ Вячеслав Александрович Рогожников. В этот период облздравотдел был переименован в Управление здравоохранения, а затем в Комитет здравоохранения

«У НЕЁ МЫ УЧИЛИСЬ СТРОИТЬ СЕМЬЮ»

Менялись и руководители отдела кадровой политики. Учителем и наставником для нашей героини в первые годы ее работы был Петр Иннокентьевич Размахнин. Также она работала под руководством Марии Борисовны Греченко, Сергея Анатольевича Матвиенко, Галины Александровны Федоровой, Зои Михайловны Козловой. В 2000 году отдел возглавила Елена Владимировна Лазарева, которая до сегодняшнего дня трудится в этой должности.

- Когда я пришла в Минздрав в мае 2000 года, Ольга Александровна работала главным специалистом отдела кадров. Она сразу стала моим наставником, правой рукой. Ольга Александровна - настоящий кадровик, который умеет поговорить с каждым, не сказав ни одного лишнего слова, умеет выслушать, вникнуть в проблему и решить ее, сгладить любой конфликт. Несмотря на то, что она ушла на пенсию в 2008 году, Ольга Александровна по-прежнему пользуется огромным уважением у коллег и сейчас даёт нам дельные, грамотные советы, - поделилась своими впечатлениями Елена Лазарева. - Ольга Александровна стала нашим учителем не только в профессии, но и в жизни. Она - прекрасная хозяйка, супруга и мама. У неё мы учились правильно строить семью.



Вручение государственных наград и наград Читинской области

родились трое детей - две дочери и сын. Ольга была средним ребенком.

- По моей старшей сестре Татьяне с детства было видно, что она свяжет судьбу с педагогикой - так и вышло, а младший брат Владимир стал офицером. Мне всегда нравилась медицина - любила вытаскивать родным и друзьям занозки, обрабатывать и перевязывать ранки. После школы поступила в Читинское медицинское училище на акушерское отделение. Окончив обучение, по распределению попала в Читинский городской отдел здравоохранения на должность инспектора по противоэпидемическим вопросам, параллельно совмещала работу акушерки в родильном доме №1, который в то время располагался по улице Калинина, проработав там до замужества, - поделилась воспоминаниями Ольга Александровна.

В 1970 году она вышла замуж. На следующий год в семье появилась дочь Марина, а в 1973 году супруга Ольги Александровны переехала служить на Кубу, и они вместе

кальского, поэтому акклиматизироваться было не просто. Приехав в декабре 1973 года на кубинский курорт, мы купались в море, при температуре воздуха +24 градуса, а тепло одетые местные жители с удивлением смотрели на нас. Прошел год, и мы сами удивлялись купающимся зимой в море. В чужой стране Ольгу Александровну приятно удивляло доброжелательное отношение к советским гражданам. Воспользовавшись услугами кубинской медицины, семья Чернышовых оценила ее высокий уровень и профессионализм специалиста.

Через два года службы супруги с дочерью вернулись в Читу. Ольгу Александровну пригласили на работу в отдел кадров облздравотдела, который в то время возглавлял выдающийся организатор здравоохранения, заслуженный врач РСФСР Олег Николаевич Троицкий.

- Работы было очень много. Приходилось изучать массу документов, нормативных актов, которые каса-



Юлия Болтаевская

Учредители: Министерство здравоохранения Забайкальского края, ГУЗ «Краевая клиническая больница», ГУЗ «Клинический медицинский центр г. Читы», ГУЗ «Городская клиническая больница №1», РОО «Ассоциация стоматологов Забайкалья», ГУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр», ЗРПО «Профессиональные медицинские специалисты», МУЗ «Дорожная клиническая больница на ст. Чита-2» ОАО «Российские железные дороги».

Газета зарегистрирована в Управлении Федеральной службы по надзору в сфере связи, информационных технологий и массовых коммуникаций по Забайкальскому краю ПИ № ТУ75-00267, № 084941 от 22.12.2017 г.
За содержание и достоверность рекламных объявлений ответственность несет рекламодатель. Рекламуемый товар подлежит обязательной сертификации.

Главный редактор И.В. Белошицкая
Верстка ГУЗ «МИАЦ»: М.В. Днепровский
Время подписания в печать по графику в 15:30 31.08.2020 г.
Фактически сдан в печать в 15:30
Будьте здоровы! №8 (31.08.2020 г.)

Адрес редакции, адрес издателя: 672000, Забайкальский край, г. Чита, ул. Богомыякова, 23, каб. 301, телефон: 210643, факс: 282023, Бесплатно

Отпечатано в ООО «Читинская городская типография», 672000 Забайкальский край, г. Чита, ул. Кирова, 75. Заказ № 1864. Тираж 3500 экз.