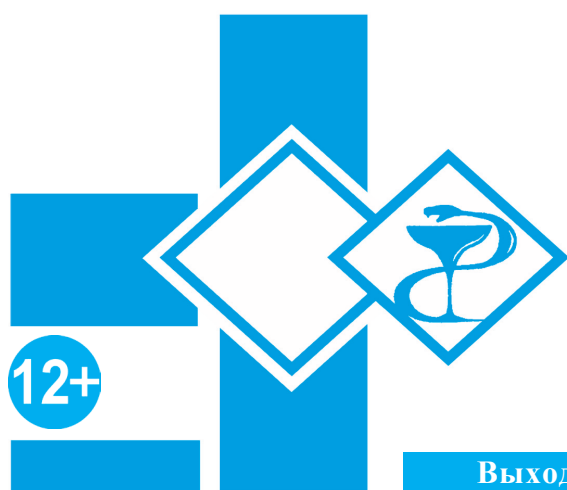




Медицинский ВЕСТНИК

Выходит с января 1995 года, 1 раз в месяц

№ 9 (373) 29 сентября 2018 г.

СОБЫТИЯ И ФАКТЫ

СОБЫТИЯ И ФАКТЫ

СОБЫТИЯ И ФАКТЫ

Активное строительство многопрофильной поликлиники Центральной городской больницы



Значимым событием последних 30 лет стало в 2017 году начало строительства многопрофильной поликлиники в центре города, которая станет новым современным диагностическим центром не только для жителей города Чебоксары, но и для населения всей республики мощностью 500 посещений в смену.

20 сентября Глава региона оценил ход строительных работ многопрофильной поликлиники.

«Убедился, что подрядная организация активно трудится. Выполнено более 40% строительных работ», – сказал Глава Республики Михаил Игнатьев. Руководитель региона отметил, что до наступления холодов необходимо завершить монтаж внутренних сетей электро- и теплоснабжения с тем, чтобы темпы работ не останавливались в зимнее время.

«Раньше здесь располагались поликлиника электроаппаратного завода и роддом. Жители города обратились к Главе Чувашской Республики с просьбой построить в центральной части города новую поликлинику. За последние три года мы открыли 11 новых современных поликлиник в шаговой

доступности. В новой поликлинике будут соблюдены все этапы бережливости, чтобы, если человек пришел на медосмотр, то он пошел по этапу маршрутизации медосмотра. Если человек пришел с проблемой, связанной со здоровьем, то конкретно по своей маршрутизации. Главой республики



обозначены сроки сдачи – конец следующего года. Мы со строителями активно работаем. Уже готов дизайн-проект первого этажа для комфортного пребывания наших пациентов», – отметил министр Владимир Викторов.

На сегодняшний день выполнено устройство монолитного каркаса здания. Завершены работы по кладке наружных и внутренних стен и большей части перегородок. Смонтированы лестничные марши и лифтовые шахты, металлические конструкции каркасов атриумов и деревянная стропильная система кровли центрального фасада.

Выполнены работы по устройству крыльца центрального входа. Установлены оконные блоки. Завершены работы по утеплению центрального фасада, продолжают работы по декоративной отделке.

Выполнены работы по штукатурке наружных стен на уровне 2-3 этажей. Продолжа-



ются работы по монтажу внутренних сетей электроснабжения. На прибольничной территории прокладываются проезды и тротуары, выполнена вертикальная планировка.

В новом здании поликлиники предусмотрены кабинеты неотложной помощи, терапевтов, узких специалистов, функциональной диагностики, восстановительного лечения, клиничко-диагностическая лаборатория, гинекологическое отделение и женская консультация, а также дневной стационар.

Актуально

ЧУВАШИЯ – В ЛИДЕРАХ ПО РАЗВИТИЮ ЕГИС

Заместитель министра здравоохранения Чувашской Республики В.В. Дубов и директор Медицинского информационно-аналитического центра А. Т. Родионов приняли участие в конференции «Биотехмед - 2018», где были подведены предварительные итоги реализации мероприятий по развитию Единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в 2015-2018 годах. Чувашская Республика по итогам второго квартала 2018 г. выполнила показатели по информатизации на 93%.

АВТОПАРК СКОРОЙ ПОМОЩИ ПОПОЛНИТСЯ

5 сентября подписано распоряжение Правительства Российской Федерации, согласно которому в 2018 году в 75 регионов поступит 895 автомобилей скорой медицинской помощи, из них 9 – в Чувашскую Республику.

Автомобили будут приобретены напрямую у крупнейших российских автопроизводителей: ООО «Автомобильный завод «ГАЗ», ООО «УАЗ».

В 2017 году в рамках реализации распоряжений Правительства Российской Федерации на службу скорой медицинской помощи Чувашии поступило 26 автомобилей класса «В», из них 3 – по программе «Моногорода».

Ежедневно в течение 24 часов скорую медицинскую помощь на территории Чувашской Республики оказывают 100 врачебных и фельдшерских бригад. Своевременность прибытия бригад на вызов, по данным 8 месяцев 2018 г., составляет 98,8%. При этом в городах медицинские работники прибывают на вызов в течение 9,8 минут, на селе – 12,9 минут.

Для сокращения времени прибытия скорой помощи на место происшествия, оценки ситуации и экстренной эвакуации тяжело пострадавших на опасных участках федеральной трассы М7 функционируют 2 пункта трассовой медицины: в деревне Андреево-Базары Козловского района и в деревне Нискассы Моргаушского района.

В 2018 году в Чувашской Республике планируется закупка еще 84 автомобилей скорой медицинской помощи. На эти цели из средств республиканского бюджета уже выделено более 230 миллионов рублей.

ПРОДОЛЖАЕТСЯ ВАКЦИНАЦИЯ

В этом году в преддверии эпидсезона в рамках национального календаря профилактических прививок защиту от гриппа получат более 45% всего населения республики.

В целях сохранения и укрепления здоровья работников, не включенных в национальный календарь профилактических прививок, в частности промышленности и торговли, Минздрав Чувашии рекомендует руководителям предприятий и организаций организовать вакцинацию сотрудников против гриппа за счет собственных источников.

В первую очередь, обязательной вакцинации подлежат дети с шестимесячного возраста, дети в детских дошкольных образовательных учреждениях, школьники, студенты, медработники, работники образовательных учреждений, работники общественного транспорта. Также вакцинация против гриппа показана беременным женщинам, лицам старше 60 лет, лицам, подлежащим призыву на военную службу, людям с хроническими заболеваниями сердечно-сосудистой или дыхательной системы, метаболическими нарушениями и ожирением.

В номере:

О развитии здравоохранения Чувашии

14 сентября министр здравоохранения Чувашской Республики Владимир Викторов принял участие в XXII сессии Госсовета ЧР. Владимир Николаевич подробно рассказал о результатах реализации госпрограммы «Развитие здравоохранения». В частности он отметил, что продолжительность жизни в республике за последние 10 лет возросла более чем на 5 лет, достигнув в 2017 году исторического максимума – 72,73 года. Значительный вклад в рост показателя внесло снижение общей смертности населения: за последний год она снизилась на 4,5%, достигнув минимума за последние 20 лет.

Подробнее – на стр. 2.

Канашской ЦРБ – 145 лет

20 сентября медицинские работники Канашского района отметили 145-летний юбилей больницы. Сотрудников Канашской центральной районной больницы им. Ф. Г. Григорьева поздравил министр здравоохранения Владимир Викторов. С поздравительными словами к присутствующим обратились главный врач Канашской ЦРБ Сергей Шерне, Глава Администрации Канашского района Владимир Степанов и другие высокие гости.

Подробнее – на стр. 3.

Актуальные вопросы медицинской реабилитации

21 сентября состоялась научно-практическая конференция «Актуальные вопросы медицинской реабилитации», организованная кафедрой внутренних болезней медфакультета ЧГУ совместно с ЦГБ Минздрава Чувашии. Программа конференции включала обсуждение актуальных вопросов профилактики возникновения заболеваний терапевтического, неврологического, кардиологического, педиатрического профиля, опорно-двигательного аппарата, а также формирования индивидуальной программы реабилитации.

Подробнее – на стр. 7.

Открылся симуляционный класс

18 сентября состоялась презентация симуляционного класса кафедры педиатрии Института усовершенствования врачей в Республиканской детской клинической больнице, где проходят обучение ординаторы и практикующие врачи. Занятия в классе будут проводить как сотрудники кафедры (профессора, доценты) Института, так и ведущие специалисты практического здравоохранения.

Подробнее – на стр. 6.

О РЕЗУЛЬТАТАХ ГОСПРОГРАММЫ ЧУВАШСКОЙ РЕСПУБЛИКИ «РАЗВИТИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ»



14 сентября министр здравоохранения Чувашской Республики Владимир Викторов принял участие в XXII сессии Государственного Совета Чувашской Республики. Владимир Николаевич подробно рассказал о результатах реализации государственной программы Чувашской Республики «Развитие здравоохранения».

В частности он отметил, что Президент Российской Федерации среди важнейших целей социально-экономического развития обозначил, что ожидаемая продолжительность жизни населения должна вырасти с нынешних 73 до 78 лет. А к 2030 году Россия должна войти в число стран «80+». Увеличение продолжительности жизни – это сверхзадача для здравоохранения республики. За последние 10 лет она возросла более чем на 5 лет, достигнув в 2017 году исторического максимума – 72,73 года.

Значительный вклад в рост ожидаемой продолжительности жизни внесло снижение общей смертности населения: за последний год она снизилась на 4,5%, в том числе в трудоспособном возрасте – на 12%, достигнув минимума за последние 20 лет.

В 2017 году снизились показатели смертности от всех причин, обозначенные в указах Президента России от 2012 года, в том числе от заболеваний органов кровообращения, новообразований, туберкулеза, внешних причин, ДТП, а также младенческая смертность.

В 2017 году впервые за многие годы снизилась смертность от новообразований – на 7,1%, за 7 месяцев 2018 г. – еще на 1,3%. Это результат огромной работы: сегодня онкологическая служба едина и охватывает все виды помощи от онкологических кабинетов до медицины высоких технологий.

С 2019 года в целях исполнения Указа Президента страны это направление будет реализовываться в рамках нового регионального проекта, цель которого – снижение смертности от онкозаболеваний.

Показатель смертности от ДТП в 2017 году также значительно снизился.

В 2018 году завершена централизация службы скорой медицинской помощи, открыты 2 трассовых пункта с круглосуточными бригадами в Козловском и Моргаушском районах на трассе М7.

Благодаря четко выстроенной системе оказания медицинской помощи пострадавшим в ДТП обеспечена медицинская эвакуация тяжелых пострадавших в травмоцентры высокого уровня, а это 93,6%.

Безусловный вклад в увеличение продолжитель-

ности жизни внесло и снижение младенческой смертности, которая за пять лет сократилась в 2 раза. «Так, по итогам 2017 года Чувашия находится на второй позиции среди всех субъектов Российской Федерации по ее снижению», – заметил министр.

Двухуровневая система перинатальной помощи позволила увеличить долю женщин, родивших в современных перинатальных центрах до 86%, а выживаемость самых маленьких детей менее 1000 г возросла более чем на 2%.

Президент в своем указе поручил обеспечить оптимальную доступность для населения первичной медико-санитарной помощи.

В Чувашской Республике уже на протяжении ряда лет реализуются мероприятия по ее совершенствованию. Для ее территориальной доступности с 2016 года используется федеральная геоинформационная система, благодаря которой в режиме реального времени оценивается реальная доступность медицинской помощи жителям каждого населенного пункта.

Для обеспечения шаговой доступности медицинской помощи сельчанам с 2013 года реализуется программа по строительству новых ФАПов: на сегодняшний день обновлен каждый четвертый, а к 2020 году благодаря этой программе будет обновлен каждый третий.

За последние годы открыто 11 новых современных поликлиник (в том числе в 2017 году в микрорайоне «Новый город»). В 2019 году завершится строительство многопрофильной поликлиники, которая станет новым современным диагностическим центром для жителей Чебоксар.

Следующий момент – внедрение бережливых технологий, то есть среды комфортности в поликлиниках – и детских, и взрослых. Сейчас уже 18 поликлиник работают по этим технологиям, а до 2024 года 90% поликлиник войдут в эту зону комфортности.

«Мы не только строим новые объекты в шаговой доступности – мы активно используем выездные формы работы, такие как выездные «Сосудистые патрули», «Онкопатрули», мобильные врачебные бригады и т.д.», – уточнил Владимир Викторов.

С 2017 года реализуется проект «Мобильная поликлиника», для этих же целей работают передвижные мобильные комплексы, исследованиями на которых в этом году уже охвачено около 30 тыс. граждан.

В текущем году за счет средств федерального бюджета будет дополнительно закуплено 5 передвижных медицинских комплексов и передвижной маммограф для оказания помощи жителям населенных пунктов с численностью до 100 человек.

Министр здравоохранения также отметил, что для жителей республики значительно увеличились объемы и доступность высокотехнологичной медицинской помощи. Если в 2013 году медицинская помощь была оказана 3,5 тыс. пациентам, то в 2017 году – в 2,2 раза больше, при этом около 80% пациентов такую помощь получают, не выезжая за пределы республики. «Я уверен, что наша совместная работа позволит выполнить все задачи, поставленные перед нами Президентом России Владимиром Путиным и Главой Чувашии Михаилом Игнатьевым», – сказал министр Владимир Виктор, завершая свое выступление.

СОГЛАШЕНИЕ О СОТРУДНИЧЕСТВЕ

Состоялось подписание четырехстороннего соглашения о сотрудничестве в сфере развития здравоохранения в Чувашской Республике. Его подписали министр здравоохранения Чувашской Республики Владимир Викторов, ректор Приволжского исследовательского медицинского университета Николай Карякин, руководитель Территориального органа Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения по Чувашской Республике Татьяна Аносова, и.о. директора Территориального фонда обязательного медицинского страхования Чувашской Республики Ирина Левицкая.



Цель подписанного соглашения – координация деятельности сторон по участию в решении вопросов развития здравоохранения в республике путем анализа и мониторинга демографической ситуации в регионе, выделения проблемных направлений и анализа их причин в интересах обеспечения доступности и качества медицинской помощи, оказываемой населению.

В рамках реализации соглашения о сотрудничестве будут проводиться совместные мероприятия по анализу медико-демографических показателей и показателей деятельности организаций системы здравоохранения Чувашской Республики, реализуемых региональных программ развития здравоохранения, кадрового обеспечения отрасли в Чувашской Республике, включая информацию о профессиональной подготовке медицинских и фармацевтических работников.

Министр отметил, что в рамках подписанного Президентом России нового майского указа «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации» перед здравоохранением определены приоритетные цели развития на период до 2024 года.

Правительству России поручено обеспечить достижение ряда важных показателей: увеличение продолжительности жизни, снижение смертности и т. д.

Еще один важный показатель здоровья населения, обозначенный в Указе – увеличение доли граждан, ведущих здоровый образ жизни и систематически занимающихся физкультурой и спортом – до 55% и увеличение ожидаемой продолжительности здоровой жизни до 67 лет.

«Мы бы хотели приоткрыть модели здравоохранения в соседние регионы. Именно в глубине тех нюансов, которые необходимы для дальнейшего развития, ну, и соответственно немаловажен обмен опытом между организаторами здравоохранения», – отметил Николай Карякин.

Министр выразил надежду, что данное соглашение откроет новые возможности и поможет в решении задач, которые сегодня стоят перед практическим здравоохранением.

ВСТРЕЧА С ПРОИЗВОДИТЕЛЯМИ МЕДОБОРУДОВАНИЯ



19 сентября состоялась встреча с руководителями компаний-производителей медицинского оборудования «Диаконт» и «Фармэко».

ный эндокринолог Минздрава Чувашии Татьяна Андреева, генеральный директор компании «Диаконт» Петр Шишко, управляющий региональными бюджетными продажами ООО «ИРВИН 2» ГК «Фармэко» Рамиль Абдулов.

Компания «Диаконт» уже более двух десятилетий вносит важный вклад в улучшение качества жизни людей, страдающих сахарным диабетом. На сегодня налажено производство глюкометров и тест-полосок в странах Азии и Африки, идет непрерывный процесс разработки, испытаний и сертификации других, важных для эндокринологии приборов. В Чувашской Республике компания ищет партнера для выпуска своей продукции на территории России.

Владимир Аврелькин заверил, что компании будет оказана всесторонняя поддержка и предложил посетить ряд предприятий электротехнического кластера республики, которые обладают необходимыми компетенциями по изготовлению приборов и площадками для развертывания производственных линий. Также предложено посетить площадку индустриального парка г. Чебоксары и территорию опережающего социально-экономического развития в г. Канаш, в которых

компания сможет получить налоговые льготы.

В рамках реализации целей государственной политики Российской Федерации в области импортозамещения министр здравоохранения ЧР Владимир Викторов выразил свою заинтересованность в возможном сотрудничестве в целях улучшения качества жизни людей, страдающих сахарным диабетом: «Реализация программы по производству глюкометров и тест-полосок на территории Чувашской Республики позволит обеспечить пациентов с сахарным диабетом необходимым количеством средств самоконтроля уровня глюкозы в крови».

Рамиль Абдулов сообщил, что в России в рамках программы импортозамещения налажено производство аппаратов для диагностики гепатита А и В, ВИЧ-инфекции и сифилиса. Компания готова на безвозмездной основе предоставить прибор для его эксплуатации в Чувашской Республике. Стоимость эксплуатации и расходных материалов для такого аппарата в разы дешевле зарубежных аналогов, при этом качество ни в чем не уступает, что подтверждено всеми необходимыми испытаниями.

Во встрече приняли участие заместитель Председателя Кабинета Министров Чувашской Республики – министр экономического развития, промышленности и торговли Владимир Аврелькин, министр здравоохранения Чувашской Республики Владимир Викторов, депутат Государственной Думы Российской Федерации Леонид Черкесов, главный внештат-

145 ЛЕТ КАНАШСКОЙ ЦЕНТРАЛЬНОЙ РАЙОННОЙ БОЛЬНИЦЕ



20 сентября медицинские работники Канашского района отметили 145-летие больницы. Сотрудников Канашской центральной районной больницы им. Ф. Г. Григорьева поздравил министр здравоохранения Владимир Григорьев.

Владимир Николаевич обратился к коллективу медицинских работников, отметив важность профессии и роль медиков в отрасли: «Наша с вами профессия одна из самых сложных и ответственных. Но однажды встав на путь спасения жизни и здоровья человека, невозможно повернуть назад. Именно поэтому в медицине не бывает случайных людей, ведь белый халат надевают лишь по призванию души и сердца. Важно, что сегодня традиции милосердия и подвижничества продолжает нынешний коллектив больницы».

Главный врач Канашской центральной районной больницы им. Ф. Г. Григорьева Минздрава Чувашии Сергей Шерне сказал: «Мне очень приятно и ответственно поздравлять вас с этим юбилеем. У Канашской центральной районной больницы хорошая история — она была всеобщей школой сельского здравоохранения. Сюда приезжали учиться со всех республик Советского союза. Здесь богатые традиции, здесь хорошие династии. На сегодняшний день здесь уже трудятся внуки и правнуки ветеранов больницы. Я благодарен вам за крепкий, дружный и сплоченный коллектив, а также ваш профессионализм».

С поздравительным словом к присутствующим обратился Глава Администрации Канашского района Владимир Степанов: «Мы гордимся вашими родителями, служившими в отрасли, теми врачебными династиями, которые образовались. Ваш профессиональный высокий уровень, который вы показываете, это пример для всех. Хочу выразить слова благодарности от всей души вам, медицинским работникам, правительству республики, а также Минздраву Чувашии! Хочу отметить, что для больницы из республиканского бюджета были выделены значительные средства на ремонт и обновление оборудования, а, значит, условия будут улучшаться на радость вам и вашим пациентам».

Заведующая туберкулезным отделением, районный фтизиатр Лидия Алексеева работает в этой больнице уже много лет: «Я из города Канаша. Фирс

Григорьевич меня пригласил работать сюда и вот я работаю с 1983 года после окончания клинической ординатуры. Хочу сказать, что наша больница всегда была сильная, особенно при Фирсе Григорьевиче она очень сильно росла и развивалась. Сейчас наш коллектив не менее дружный и профессиональный, также мы стараемся участвовать во всех мероприятиях».

За 2013-2016 годы в Канашском районе построено 13 новых фельдшерско-акушерских пунктов. В 2017 году введены в работу три новых модульных ФАПов: в д. Калиновка, д. Сугайкасы и д. Туруново. А в 2018 году строятся и будут сданы в эксплуатацию два модульных фельдшерско-акушерских пункта в деревнях Напольные Котьяки и Передние Яндоуши. Проводится реконструкция и капитальный ремонт лечебного корпуса ЦРБ и Вутабосинской врачебной амбулатории. Система здравоохранения Канашского района представлена центральной районной больницей, отделением врача общей практики при поликлинике, 10 сельскими врачебными амбулаториями и 55 фельдшерско-акушерскими пунктами.

Становление здравоохранения Канашского района началось 20 сентября 1873 года с небольшого деревянного здания в селе Шихазаны Цивильского уезда, где была открыта больница на 20 коек. Этот год является началом оказания медицинской помощи на территории Канашского района.

В первом лечебном учреждении трудились всего 12 человек, в том числе врач, фельдшер, акушерка, оспопрививатель, 2 санитарки-сиделки, аптекар, кухарка и др., которые боролись с самыми тяжелыми заболеваниями, спасая жизни жителей района.



По данным архивных документов Цивильского уезда, в 1900 году в больнице селе Шихазаны больных принимал врач Н.К. Андрианов (1868-1931). При нем Шихазанская земская больница получила дальнейшее развитие с открытием поликлиники и глазного пункта на 10 коек. А в 1904 году, спустя 31 год после открытия больницы, в селе Шихазаны построено больничное здание.

В селе Тобурданово 20 августа 1902 года открылась больница на 16 коек. В это время в больнице успешно работал врач В. Г. Масловский, позже его

заменял врач Н. Н. Гельман, а через два года — врач В. П. Топорков. В последующие годы в этой больнице проработали врачи И. Р. Нейман, В. Н. Травкин, которого в 1913 году заменила первая женщина-врач в Цивильском уезде Клеопатра Гурьевна Васильева.

В 1910 году врача Н.К. Андрианова заменил врач С.П. Казанкин. Он пользовался известностью и уважением среди населения. В это же время своим неутомимым трудом выделялся фельдшер Аркадий Михайлович Михайлов, уроженец д. Н. Челкасы. Он с 1904 по 1932 годы (проработал 28 лет) решал сложные вопросы диагностики и лечения, совмещая работу фельдшера и аптекаря. Стараниями врача С.П. Казанкина, фельдшера А.М. Михайлова, а также акушерки Н. В. Самоглюбовой в 1921 году в Шихазанах открывается барак на 9 коек для изоляции и лечения холерных больных.

В 1930-е годы продолжается расширение Шихазанской райбольницы и количество коек в 1936 году увеличивается до 30. В эти годы медпомощь сельскому населению оказывают врачи Ю. А. Кузнецов (1930 г.) и Л. А. Эйльбарт (1931-1933 гг.).

В 1950-е годы больница еще располагалась в деревянном здании, состояла из амбулатории, терапевтического и родильного отделений. Прием больных вели в трех кабинетах: терапевтическом, акушер-гинекологическом и стоматологическом. В эти годы больницу возглавлял главный врач Зоя Степановна Зайкова, основатель районной акушерско-гинекологической службы. Вместе с ней трудились терапевт Розалия Ивановна и одна лаборантка.

Говоря о развитии здравоохранения Канашского района, много теплых слов заслуживает главный врач Фирс Григорьевич Григорьев, профессионал

Григорьева, который возглавил больницу в 1956 году и бесменно руководил ею до 1995 года. Рядовую райбольницу он сделал площадкой развития здравоохранения. Почти за 40 лет работы в районной больнице, штучно отбирая и объединяя ярких людей, Фирс Григорьев собрал команду профессионалов-единомышленников, поднял районную больницу на современный уровень, сделал ее не хуже городских клиник не только по медтехнологиям, но и по уровню обслуживания.



Основное развитие здравоохранения района получило именно в 1960-90 гг. при главном враче Ф. Г. Григорьеве. В это время впервые начали работу физиотерапевтический кабинет (1959), туберкулезное отделение на 35 коек (1962), пункт оказания первой помощи, в будущем — службы скорой помощи (1966), переливания крови (1966), в дальнейшем переросшая в специализированное отделение (1974), межрайонная серологическая лаборатория (1973), новые лечебные корпуса на 190 коек (1974) и на 120 коек (1983), здание районной поликлиники на 350 посещений (1979), родильное отделение на 40 коек (1986), а в 1993 году построено типовое здание для станции скорой медицинской помощи. При его активном участии больница стала многопрофильным медицинским учреждением с межрайонными специализированными отделениями и республиканской школой передового опыта.

Ф.Г. Григорьев навечно вписал себя в историю Канашского района как великий человек и организатор здравоохранения, талантливый и бескорыстный врач. В настоящее время Канашская ЦРБ носит его имя. Район по праву гордится своим земляком, его именем названа улица в селе Шихазаны.

В историю районной больницы неотъемлемо вписаны также имена главных врачей разных лет: А. И. Шашков (1995-2003), В. Т. Ямалиев (2003-2006), С.А. Таеров (2006-2007), Р. Н. Федорова (2007-2017).

В настоящее время система здравоохранения Канашского района представлена центральной районной больницей на 144 койки круглосуточного пребывания и дневными стационарами на 45 пациенто-мест, отделением врача общей практики при поликлинике, 10 сельскими врачебными амбулаториями и 55 фельдшерско-акушерскими пунктами.

В системе здравоохранения района работают 575 человек.

Л. М. Алексеева, Г. Н. Лаврентьев

Юбилей

ПУЛЬМОНОЛОГИЧЕСКОМУ ОТДЕЛЕНИЮ РКБ — 40 ЛЕТ

В 1978 году оно было организовано из перепрофилированного второго терапевтического отделения Республиканской больницы. Долгое время отделение возглавлял, активно развивая терапию республики, Анатолий Васильевич Головин. Анатолий Васильевич продолжает работать в Республиканской больнице, в качестве врача-терапевта ожогового отделения. Также свой вклад в развитие данного структурного подразделения внесли Павел Емельянович Егоров, Раиса Лавровна Данилова. Сегодня отделение возглавляет главный пульмонолог Минздрава Чувашии Петр Павлов.

Пульмонологическое отделение рассчитано на 35 коек, из которых 15 — аллергологические. На койки пульмонологического профиля госпитализируются больные из города Чебоксар и районов республики.

Отделение оснащено согласно федеральным приказам: спирограф, небулайзеры, пикфлоуметры, пульсоксиметры, аспираторы, дыхательные тренажеры, налажена централизованная подача кислорода. Определение функции внешнего дыхания, газового состава крови, эндоскопия (бронхоскопия), компьютерное томографическое исследование, иммунологическое исследование, аллергологическое тестирование и пр. проводятся в соответствующих подразделениях больницы.

С 2007 года в отделении на функциональной основе работает «Центр муковисцидоза» для оказания помощи взрослым пациентам (детям — в РДКБ). Пульмонологическое отделение работает в тесном контакте с кафедрой факультетской и госпитальной терапии ЧГУ им. И.Н. Ульянова, отделением торакальной хирургии, физиотерапевтическим отделением. Данное сотрудничество позволяет оперативно и комплексно подходить к пациентам, страдающим различными заболеваниями органов дыхания.



НОВЫЕ ФАПЫ ДЛЯ СЕЛЬЧАН

21 сентября в селе Токаево Комсомольского района состоялось открытие современного модульного фельдшерско-акушерского пункта.



Поздравил селян Глава Чувашской Республики Михаил Игнатьев: «За 5 лет в Чувашии мы уже построили 179 ФАПов, будем и дальше строить новые. Уклад жизни на селе всегда отличается от городской жизни. Я благодарен вам, что вам удается поддерживать свои традиции, воспитывать детей, сохраняя духовно-нравственные ценности и развивая свой район. С праздником вас! Здоровья, мира, согласия и любви».

Новый ФАП будет обслуживать жителей с. Токаево, где проживает 1891 человек, в том числе 539 детей до 17 лет. Радиус обслуживания — 3 км, ближайшее отделение общей врачебной практики находится в 5 км, центральная районная больница — в 10 км.

Заведующая ФАПом Гузеля Ибрагимова выразила руководству слова благодарности: «Мы, работники Токаевского ФАПа, благодарим правительство Чувашской Республики и Минздрав Чувашии за строительство и открытие нашего нового современного фельдшерско-акушерского пункта. Мы давно ждали этого события, а теперь наша мечта сбылась. Здесь имеются все условия для оказания доврачебной медицинской помощи населению».

На торжественном открытии жителей и медработников поздравил заместитель министра здравоохранения Чувашской Республики Владимир Дубов. Он отметил качественно выполненные строительные работы по ФАПу и организацию праздничного события.

1 сентября в деревне Новое Байдеряково Яльчикского района открылся фельдшерско-акушерский пункт, который отвечает всем современным требованиям.

ФАП оснащен необходимым медицинским оборудованием, мебелью. В комфортных условиях можно будет проводить медицинские процедуры, вакцинацию, профилактические мероприятия. ФАП построен с учетом требований организации доступной среды для людей с ограниченными физическими возможностями: сделан специальный пандус для свободного доступа таких пациентов в здание.

Поздравить селян с праздником, с открытием новых объектов, приехали высокие гости: глава Яльчикского района Ираида Васильева, глава администрации района Николай Миллин, начальник материально-ресурсного обеспечения Министерства здравоохранения Чувашской Республики Андрей Иванов и другие гости.

Главный врач Яльчикской ЦРБ Надежда Уркова поблагодарила всех за поддержку и помощь в строительстве ФАПа: «Это по счету 10 обновленного модульного ФАПа в Яльчикском районе. Это значительно отразится на здоровье жителей района и прилегающих деревень в частности. Теперь в современном ФАПе качество оказания медицинской помощи значительно возрастет, а жители будут приходить в комфортные условия с удовольствием».

Новый медицинский пункт обслуживает 350 жителей деревни. Расстояние до центральной районной больницы — 20 км. Заведует ФАПом фельдшер высшей квалификационной категории с 23-летним стажем Алина Никитина.

17 сентября в Аликовском районе открылось сразу два модульных современных фельдшерско-акушерских пункта.

Открытие Устьинского фельдшерско-акушерского пункта стало настоящим праздником для жителей д. Анаткасы, д. Алпукасы, с. Устье. Здесь будет обслуживаться 300 человек прикрепленного населения, в том числе детей — 61.

В этот же день состоялось открытие Шоркасинского ФАПа, на территории которого расположено 5 деревень (д.Лобашкино, д.Хорнзор, д.Шоркасы, д.С.П.Мочей, д.Крымзарайкино). ФАП будет обслуживать прикрепленное население, 365 чел., из них 56 — детей.

Открытие

Интервью



НОВАЯ ПОЛИКЛИНИКА

В 2018 году в России начал работу федеральный приоритетный проект здравоохранения по организации новой модели первичной медико-санитарной помощи. Поликлиники переходят на новый формат работы с пациентами: сократятся либо исчезнут очереди в регистратуре и на прием к врачу, будут созданы комфортные условия для ожидания больным, улучшится организация рабочих мест медработников, повысится информатизация отрасли. О ходе реализации проекта в Чувашской Республике газете «Медицинский вестник» рассказал заместитель министра здравоохранения Чувашии Владимир Дубов.

– Владимир Владимирович, расскажите, пожалуйста, как возник этот проект?

– В 2017 году Министерством здравоохранения РФ при поддержке государственной корпорации «Росатом» и администрации президента России был запущен пилотный проект «Бережливая поликлиника», который был призван повысить эффективность работы лечебно-профилактических учреждений и общую доступность медицинской помощи в амбулаторно-поликлиническом звене.

Самыми главными предпосылками к внедрению проекта были огромные очереди в регистратуру, зачастую низкое качество медпомощи, частые жалобы пациентов на недоброжелательное отношение медперсонала.

Реализация проекта в разы сокращает очереди, ускоряет сдачу и выполнение анализов, упрощает запись к терапевту и позволяет обслуживать гораздо больше пациентов при том же количестве ресурсов. Все это позволяет сэкономить время как медицинского персонала, так и пациентов.

С начала 2018 года идеология «Бережливой поликлиники» стала основой федерального приоритетного проекта «Создание новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь». По задумке правительства, в 2018-2019 годах пройдет его экспериментальная часть – по принятой модели станут работать 155 и 195 поликлиник соответственно, а к апрелю 2023 года на новую схему работы перейдет большинство медорганизаций по всей стране.

С января 2018 года к его реализации подключились поликлиники 33 субъектов Российской Федерации, в том числе и Чувашии. Проект рассчитан на 5 лет, так что к концу 2023 года навыки «бережливого производства» должны быть растратированы на все поликлиники республики.

– Каковы основные цели и задачи проекта?

– Нужно сказать, что этот проект – часть масштабного и всеобъемлющего Национального проекта «Здоровье», цели которого чрезвычайно амбициозны: улучшение состояния здоровья наших людей в целом, повышение рождаемости и ожидаемой продолжительности жизни к 2030 году до 80 лет. Понятно, что все это требует комплексных и скоординированных мер.

«Бережливая поликлиника» подразумевает целый ряд процессов, которые можно оптимизировать. В частности, перестраивается работа регистратуры медучреждения с учетом современных стандартов коммуникации, информатизации и формирования доступной среды. Внедряется электронная очередь. Врачи освобождаются от несвойственной им работы, в том числе бумажной, и это позволяет им сконцентрировать свое внимание на посетителях. Меняется логистика вакцинации, профилактических осмотров, диспансеризации, получения льготного лекарственного обеспечения. Разводятся потоки здоровых посетителей, которым нужны только справки и профилактические осмотры, и заболевших, в том числе пациентов с бактериальной и вирусной инфекцией. Улучшается эргономика на рабочих местах медперсонала. Также в ходе реализации проекта предполагается создание доброжелательной атмосферы в медучреждениях, и, как следствие, повышение удовлетворенности пациентов качеством медпомощи.

– Почему Минздрав использует в своей работе опыт «Росатома»?

– Потому что внутренняя отраслевая программа атомщиков по оптимизации производственных процессов, сокращению всех видов потерь и повышению эффективности на каждом рабочем месте дала хороший эффект по всем показателям и вдвое сократила процесс создания основных продуктов. Основная ее идея – в принципе 5С (сортируй, соблюдай порядок, содержи в чистоте, стандартизируй, совершенствуй). Суть ее, если коротко, в особой корпоративной культуре, нацеливающей на совершенствование уже существующих и вновь внедряемых процессов, улучшение логистики, на обучение и самообучение, на сбережение в большом

и малом – будь то сырье, электроэнергия, частота производственных совещаний или время согласования документов. Ежегодно в атомной отрасли благодаря этой программе экономятся сотни миллионов рублей.

На первый взгляд неожиданная идея транслировать успешный опыт производственной корпорации в сугубо социальную сферу здравоохранения родилась в 2016 году. По инициативе Минздрава РФ, поддержанной первым заместителем главы администрации президента РФ Сергеем Кириенко, эксперимент был запущен в трех российских регионах: Ярославской и Калининградской областях и в Севастополе. В эти регионы в помощь местным медикам были направлены специалисты из «Росатома». Первоначально ставилась задача оптимизировать работу регистратуры, врачей, прием и выполнение медицинских анализов в лаборатории, чтобы ликвидировать или свести к минимуму ненужное для пациентов и персонала поликлиник хождение по кабинетам.

Как пример – удалось развести потоки здоровых детей и заболевших, являющихся разносчиками инфекции. Также навести порядок в том, что касается вакцинации, профосмотров, диспансеризации. И только за счет этого, как показали опросы страховых компаний, время ожидания пациентов у двери врача в некоторых случаях сократилось до 12 (!) раз.

Всего приоритетным проектом предложено 54 направления для реализации во взрослых и детских поликлиниках. Кроме уже упоминавшихся изменений в работе регистратуры и маршрутизации пациентов, проектом предусматривается организация работы кабинетов неотложной помощи, амбулаторной хирургии, приведение к единому стандарту оснащения кабинета участкового терапевта и педиатра. Также в проект было включено улучшение работы процедурных кабинетов. Ну, и еще один важный момент – это сокращение времени на получение справок и льготных рецептов, льготных лекарственных средств, организация забора анализов без очередей.

Каждая наша пилотная поликлиника выбрала не менее трех процессов в рамках «бережливого производства», которые должны быть усовершенствованы в течение 2018 года.

– Какие поликлиники нашей республики уже включились в проект?

– Сейчас элементы «бережливого производства» в Чувашии внедряют 10 медорганизаций республики, в составе которых находится 9 взрослых и 9 детских поликлиник. Это Городская клиническая больница №1 (в трех поликлиниках для взрослого населения), Новочебоксарская городская больница (2), Первая Чебоксарская городская больница имени П.Н. Осипова (1) и ЦРБ Алатырского района (1), «Канашский межтерриториальный медицинский центр» (1 для взрослого населения, 1 детская) и Мариинско-Посадская ЦРБ поликлиника (1 для взрослого населения, 1 детская), Новочебоксарский медицинский центр (1 детская), Городская детская больница №2 (2), Городская детская клиническая больница (4).

Причем в каждом из медучреждений есть рабочая группа по внедрению принципов проекта, иногда входящая численностью до десяти человек. Помимо этого, в начале года на базе Городской клинической больницы №1 был создан Региональный центр первичной медико-санитарной помощи, который сейчас осуществляет методическую поддержку и координацию работы медицинских организаций, реализующих проект в республике.

– Какие проблемы помогут решить «бережливые технологии»? Что изменится для каждого пациента?

– Многие. В частности, совершенствование системы маршрутизации пациентов позволит распределить, выровнять потоки

людей и сократить время протекания процессов. Меняется система внутри самой поликлиники, вплоть до разных входов в больницу для здоровых и больных. Для каждого конкретного человека выстраивается логичный маршрут в зависимости от его потребностей. В больницах размещаются наглядные информационные стенды, инфоматы, помогающие посетителю быстро найти нужный кабинет. Указателями на стенах и специальных стойках обозначены нужные отделения. Растерявшемуся человеку показывают дорогу администраторы – специалисты, которые работают в залах, коридорах отделений. Они также могут записать пациента на прием через рабочий планшет или инфомат. Раньше таких сотрудников в поликлинике не было.

Чтобы пациенту было проще находить нужный кабинет, разрабатывается цветовая навигация. Например, на первом этаже рядом с информационным табло нарисованы цветные стрелки. У каждой свое направление: регистратура, процедурный кабинет, отделение профилактики. Стрелки спускаются со стены на пол и ведут к цели. Кабинеты выкрашены в те же цвета.

Устранение всех видов потерь (ожидание, оформление лишних бумаг) даст в результате оптимальную и удобную внутреннюю логистику посетителей, избавит от очередей. Также грамотное выстраивание рабочих процессов поможет уравнять нагрузку врачей, медперсонала и регистратуры, которая станет совсем другой.

– А какой будет регистратура?

– Она станет открытой – исчезнут стекла и перегородки, что позволит сделать общение с пациентом более доступным и удобным. Будет создана электронная система управления очередями, а живых очередей в регистратуру в скором времени не будет.

Если же регистратор, как и прежде, будет сам и карточки искать, и на телефонные звонки отвечать, и общаться с пришедшими в больницу пациентами, он и сам устанет, и очередь у регистратуры создаст. Поэтому эти три процесса надо разделить. Регистратура должна заниматься своим делом – максимально быстро распределять потоки пациентов, обратившихся за медицинской помощью, в том числе без предварительной записи.

Картохранилище теперь выносится за пределы регистратуры и выстраивается логистика перемещения медицинской документации: поскольку у администраторов имеется список пациентов, которые идут на прием, то карты разносятся по кабинетам врачей заранее. Для звонков создается call-центр, а ответами на различные вопросы пациенты занимаются отдельные администраторы. Кстати, в Новочебоксарской городской больнице вообще ушли от регистратуры, осталась просто стойка администраторов.

Для того чтобы создать современные входные группы поликлиник, в пилотные медицинские организации уже направлены финансовые средства на соответствующие ремонтные работы.

Поскольку регистратура – это лицо поликлиники, в рамках проекта была разработана единая форма сотрудников и даже единая форма общения с пациентами. Требования к внешнему виду сотрудников выдвигаются не только в одежде, но и в причёске, макияже, украшениях. Стандарт общения базируется

на вежливом информировании посетителей поликлиники.

– Кабинеты забора крови – одни из самых популярных в поликлиниках, особенно по утрам. Людям иногда приходится стоять до 80 минут! Как решить эту проблему?

– В некоторых «пилотных» поликлиниках она уже решена. Как сейчас происходит забор крови в не крупных поликлиниках: пациент заходит, медсестра, во-первых, записывает данные пациента в журнал, клеит на пробирку соответствующие наклейки, во-вторых, обрабатывает руки, инструменты, которыми будет пользоваться, в-третьих, проводит процедуру. При этом стол с журналом у нее находится в одном конце кабинета, стул, где она берет кровь – в другом конце, а раковина, где проводится обработка, – в третьем. И медсестра проходит за день несколько лишних километров – устает сама, удлиняет время прохождения процедуры одним пациентом.

Сократить длительность процедуры забора крови очень легко – для этого также нужно разделить три процесса. Один человек занимается регистрацией, другой стоит только на процедурах, не передвигаясь по кабинету, третий ему подает стерильные инструменты и обрабатывает. Таким образом, пропускная способность кабинета увеличивается втрое.

Максимальной эффективностью можно достичь и за счет увеличения эргономичности кабинета. Для этого проводится перепланировка и рациональное устройство рабочего места медицинской сестры, чтобы исключить совершение излишних движений в работе. Организована поточная система «входа» и «выхода» пациентов, то есть сразу несколько человек заходят в процедурный кабинет через одни двери, а выходят через другие, таким образом, потоки не смешиваются.

Добавлю, что сейчас для проведения большинства анализов по крови (кроме анализов на гормоны), не имеет никакого значения, голодный желудок или нет. Поэтому можно перераспределить утренний поток пациентов на другие часы, чтобы они приходили равномерно в течение дня. Так, в ГКБ №1 уже без проблем берется кровь в течение всех часов работы поликлиники. Это не должно быть проблемой для медорганизаций, которые отправляют собранный биоматериал в централизованные лаборатории на транспорте, ведь современные технологии позволяют проводить анализы биоматериалов, хранившихся в холодильнике до нескольких суток.

– Что будет изменено в диспансеризации?

– Напомню, что Владимир Путин четко обозначил, что диспансеризацией, которая проходит раз в 3 года и раз в 2 года, и профилактическим медицинским осмотром, проходящим между диспансеризациями, был охвачен каждый гражданин.

Одной из задач проекта и было ускорение прохождения диспансеризации, потому что пациент приходит в поликлинику здоровым, он должен быстро сделать свои дела и не выйти оттуда больным. Диспансеризацию можно будет пройти всего за два дня. Она так же, как и профилактический осмотр, будет организована по принципу непрерывного потока пациентов с нормативом времени на прием одного человека. А чтобы установленные нормативы не нарушались, планируется создать автоматизированную систему мониторинга доступности первичной медико-санитарной помощи. Она позволит контролировать, в том числе, насколько оперативно можно записаться к специалисту и время ожидания в очереди к специалисту при посещении медицинской организации.

Как сказано в паспорте проекта, к 2018 году в 50 процентах поликлиник по всей стране должны быть отлажены меры реагирования на отклонения от сроков ожидания помощи по программе государственных гарантий,

В первичном звене здравоохранения оказывается 60% всего объема медицинской помощи



СБЕРЕГАЕТ ВРЕМЯ

к 2020 году – в 75 процентах, в 2022 году – в 95 процентах поликлиник.

– **Что будет сделано в направлении цифровизации медпомощи?**

– Необходимо внедрение простой и удобной информационной системы, как это делается, например, в банках. Теперь к четырем способам записи на прием к врачу (через звонок в поликлинику и путем личного обращения в регистратуру, через call-центр, электронную регистратуру на медицинском портале «Здоровая Чувашия» и через Федеральный портал государственных услуг) будет добавлен пятый – через инфомат. Надо понимать, что чем больше людей запишется предварительно, тем меньше будет неорганизованного потока, то есть тех, кто придет спонтанно. И, естественно, будет проще с ними работать.

Вообще цифровизация медицины и в стране, и в республике идет семимильными шагами. Уже внедрен электронный документооборот и врачи начали работу в электронной медицинской карте. Это удобно и медработникам, и пациентам – на руки они получают лист с рекомендациями.

У нас давно отработана запись к врачам через электронную регистратуру. Напоминание о записи к врачу автоматически приходит на e-мэйл пациента, если он его указал. Основное преимущество электронной записи к врачу – это круглосуточная доступность сервиса. Можно занять очередь к медицинскому специалисту в любое время, независимо от времени суток, праздничных и выходных дней, через любой компьютер, планшет или мобильный телефон, имеющие доступ к сети Интернет.

К слову, за 2017 год жители республики записались в медицинские учреждения удаленно более 3,4 миллиона раз, в том числе через интернет – почти миллион раз (29%). Большая часть записей совершена через медпортал «Здоровая Чувашия», многие используют для этого портал госуслуг. В Чувашии уже 9 лет производится запись врачами ЦРБ и городских поликлиник на консультацию к узким специалистам республиканского уровня (за 2017 год – более 112 тысяч записей). Также в 52 больницах организована запись пациентов врачами поликлиник на диагностику (кардиограмму, рентген, УЗИ). Внедрена электронная запись и на процедуру забора крови.

– **Надеется, что электронная запись ускорит получение такой популярной диагностической процедуры, как УЗИ...**

– Сокращение сроков ожидания ультразвуковой диагностики тоже входит в «бережливые технологии». На сегодняшний день ультразвуковая диагностика является базовой услугой, которую по программе госгарантий необходимо предоставлять в течение 14 дней. Но сейчас стоит задача сократить сроки с 14 до 7 дней, а в идеале выполнять исследование тогда, когда это желает сделать пациент, причем бесплатно.

Это направление сейчас отработывается в ГКБ №1. Для того чтобы пациенты получали услугу в срок, здесь организован дополнительный кабинет для проведения УЗИ, приобретено новое оборудование. В уже существовавших кабинетах УЗИ были закончены ремонтные работы. Так как оборудование ранее было загружено неравномерно, проведено перераспределение нагрузки на диагностические аппараты.

В европейских странах врачи – и специалист, и терапевт – могут иметь в своем кабинете УЗИ-аппарат и могут работать на нем. Думаю, в будущем мы этого тоже достигнем. И первый шаг к этому делается – терапевты ГКБ №1 были обучены навыкам проведения исследований на УЗИ-оборудовании.

– **Будут ли какие-то изменения внесены в работу электронной медицинской карты?**

- Нехватка врачей в России
- Бюджетная обеспеченность – % от ВВП страны
- Уровень заработной платы
- Взаимоотношения с платной медициной
- Обучение медперсонала IT-навыкам
- Отношение граждан к своему здоровью и медицинской помощи

Эти проблемы не могут быть решены методами бережливого производства

КАК ПРЕДПОЧИТАЮТ ЛЕЧИТЬСЯ РОССИЯНЕ?

35% россиян не ходят в поликлиники, а занимаются самолечением
46% ходят в государственные поликлиники
11% обращаются в платные медучреждения
7% пускают ситуацию на самотек
1% прибегает к помощи целителей

(По данным опроса ВЦИОМ)

– Вся первичная медицинская документация в лечебных учреждениях будет вестись в единой программе, которая интегрирована в медицинскую информационную систему. В ней врачи смогут проверить наличие льготных лекарственных препаратов в ближайших аптечных пунктах и распечатать из программы рецепты. Это позволит исключить ситуацию, когда пациент обращается в аптеку, а необходимого лекарственного препарата нет в наличии.

А также в недалеком будущем пациенту совсем не нужно будет носить с собой папку с анализами, эпикризами и другими заключениями врачей – все будет доступно в его медкарте через интернет. И пациент из любой точки страны сможет прийти в любое медучреждение, разрешить врачу войти в его электронный личный кабинет, и врач сможет посмотреть абсолютно все исследования, где и когда пациент был на приеме, как обследовался и так далее.

– **Вы рассказали, что будет делаться для пациентов. А как будет совершенствоваться работа медперсонала, чтобы при этом не пострадало качество медпомощи?**

– В первую очередь, это перераспределение нагрузки между врачами и средним медперсоналом. Например, медсестра может по имеющимся анализам выписать пациенту справку в бассейн. Либо заполнить санаторно-курортную карту. Сегодня 70% рабочего времени врач тратит не на пациентов, а на отчеты, подписи, документы для страховых компаний. И, несмотря на то, что уже внедрен электронный документооборот, бумажный пока никуда не делся. Кроме того, много врачебного времени теряется на околomedicalные процедуры и процессы, которые можно и нужно решать без участия квалифицированного специалиста силами административного звена медучреждения. В рамках «Новой поликлиники» с врачей снимут ненужную бумажную работу, и время его работы непосредственно с пациентом увеличится.

«Бережливые технологии» также разгрузают участковых врачей, распределяя нагрузку между теми, у кого участки с разной численностью населения. Это еще одно направление проекта – оптимизация работы докторов.

Изменится и сам подход к рабочему месту врача. Любой документ или предмет здесь должен быть найден меньше чем за 30 секунд. Это необходимо, чтобы сотрудник быстрее делал свою работу. Чтобы поддерживать в кабинетах врачей порядок, в поликлиниках создадут отдельную комнату для приема пищи, отдельный гардероб для сотрудников.

– **Что поменяется в детских поликлиниках?**

– Здесь тоже есть изменения во входных группах. Помимо обязательной безбарьерной среды, перед входом в поликлиники будут сделаны крытые террасы, защищающие детские коляски от дождя и снега.

Это также и открытые «квевилые» регистратуры. Ежедневно сюда обращаются родители, которым нужно срочно попасть к врачу с больным ребенком, например, с температурой. И для этого в поликлиниках открываются кабинеты неотложной помощи, где пациенту сразу же оказывают первичную

помощь.

Должно быть строгое разделение потоков детей здоровых и больных. Во многих поликлиниках уже были созданы отделения «здорового ребенка».

Также в детских больницах республики будет создана единая информационная система для дошкольно-школьных отделений и участковой службы. Будем совершенствовать оказание первичной медико-санитарной помощи детям первого года жизни, ведь в этом возрасте ребенок должен в максимально короткие сроки пройти всех специалистов.

Ну, и, конечно, здесь очень важна организация комфортных детских уголков с раскрасками и плазменными экранами, на которых показывают разные ролики и мультфильмы. Для того, чтобы у детей не возникало отрицательных эмоций при визите к доктору, создаются игровые комнаты. И это тоже важное направление.

В будущем, надеюсь, будут также созданы специальные комнаты для грудного кормления младенцев.

– **Расскажите о кабинетах неотложной помощи, которые создаются и в детских, и во взрослых поликлиниках.**

– В пилотных поликлиниках совершенствуется организация оказания неотложной медицинской помощи. Для этого выделены отдельные кабинеты, прием в котором ведется почти в круглосуточном режиме. Так что регистратура сразу направляет пациентов с признаками острого заболевания именно туда. Для пациентов с высокой температурой серьезно сократилось время ожидания. Здесь, если человеку плохо, сделают укол, снимут гипертонический криз.

Все кабинеты неотложной помощи должны быть расположены на первых этажах поликлиник, чтобы больные не искали их по всему зданию. Вообще, если в поликлинике проходит ремонт, то наилучшим вариантом будет сразу на стадии проектно-сметной документации определить, где будут проходить потоки пациентов, и совместно с проектировщиками оптимально распределить пространство. Причем при размещении необходимо учитывать и этажи, чтобы избежать такого распространенного явления, когда рентген-кабинеты находятся на верхних этажах и больные с переломами ног вынуждены подниматься по лестнице. Также на первом этаже должна находиться вся диагностическая служба. Если поликлиника будет выстроена так изначально, это намного упростит работу врачей и облегчит пациенту визиты в больницу.

Обязательно нужно продумать блочное или модульное размещение кабинетов: блок диагностики, блок участковых врачей, блок узких специалистов. Также в рамках распределения потоков пациентов будут создаваться центры амбулаторной хирургии. Это блок, где сконцентрируются специалисты хирургического профиля: хирург, травматолог, ортопед, онколог, уролог. Если пациенту необходима не очень сложная и не требующая последующего восстановления в стационаре операция, то хирургическое вмешательство можно будет провести в амбулаторных условиях. Блок будет предусматривать операционную и 2 перевязочные – «чистую» и «грязную», куда пациент будет приходить по записи, не создавая спонтанную очередь у дверей.

– **Есть ли в пилотных поликлиниках какие-то сложности при переходе к «бережливым технологиям»?**

– Основная сложность заключается в том, что чаще всего нам не хватает врачебных кадров – и узких специалистов, и на первичном приеме. Большие надежды мы возлагаем на то, что есть решение Минздрава России о привлечении молодых специалистов на первичный прием. Это и изменение формы подготовки врачей в вузах, и программы «Земский доктор», «Земский фельдшер».

Ну, и, конечно, большая сложность в том, что все изменения происходят в режиме непрерывной работы всего медицинского

персонала с пациентскими потоками. Пока рассчитываем на понимание и терпение и пациентов, и самих медработников.

– **Каких целевых показателей нужно добиться?**

– Безусловно, экономический эффект от «бережливого производства» мы еще подсчитаем, но уже сейчас можно говорить о промежуточных итогах преобразований для пациентов. Так, время ожидания в очереди в регистратуру сократилось в 2 раза – с 7 до 3 минут. Серьезно сократилось время ожидания ответа по телефонам call-центра. Изменение работы с медицинскими картами позволило сэкономить время пациента.

Целевым показателем является дальнейшее сокращение времени – не менее чем в 3 раза – на оформление записи на прием к врачу и ожидания пациентом приема врача у кабинета. Нужно добиться увеличения не менее чем в 2 раза времени работы врача непосредственно с пациентом. А сроки прохождения диспансеризации сократить до 48 часов, то есть до 2 дней.

Будем стремиться к сокращению времени получения льготных лекарств родственниками больных с 3 часов до 15 минут, к повышению приема врачом пациентов в точно указанное в талоне время с 54% до 84%.

Главная же цель – достичь удовлетворенности населения качеством медицинской помощи, оказанной участковым врачом. В настоящее время разработана специальная методика оценки удовлетворенности пациентов. Сейчас в республике этот уровень колеблется в пределах 53-55%, что в принципе соответствует среднероссийским показателям. В результате работы по основным направлениям планируется повысить уровень удовлетворенности до 60% – к 2020 году, до 70% – к 2022 году.

В целях контроля за ходом проекта Чувашскую Республику весной этого года посетили представители Федерального центра первичной медико-санитарной помощи. Они оценили объем проделанной нами работы, и отметили, что основные направления проекта, к которым остальные регионы сейчас стремятся, у нас уже внедрены и успешно работают. Также высокой оценки была удостоена информатизация нашей системы здравоохранения. По этому направлению республика находится в авангарде субъектов Российской Федерации.

– **Как будут тиражироваться наработки «бережливого производства»?**

– Поэтапное тиражирование «Новой модели медицинской организации» на другие медицинские организации предусмотрено с 2019 года. Составлен план-график по включению оставшихся поликлиник в реализацию проекта, причем 100% детских медицинских организаций, имеющих в своем составе поликлиники, будет охвачено этим процессом до 2022 года. Именно это является основным условием Минздрава России при предоставлении денежных средств на приобретение медицинского оборудования в детские поликлиники.

Помимо того, что каждый год проектом будут охватываться новые поликлиники, каждая из них ежегодно будет брать для усовершенствования новые и новые процессы из 54, указанных в проекте. Если в этом году основной упор делается на организацию регистратуры, навигации, забора крови, электронную запись на диагностику, то в следующем году, к примеру, будут создаваться Центры амбулаторной хирургии. Есть большой потенциал в педиатрии, где не загружены школьные врачи и медсестры, которые могут взять на себя выдачу части справок.

Команда из 7 высококлассных специалистов Регионального центра первичной медико-санитарной помощи, который возглавил главный внештатный специалист по скорой помощи Алексей Федоров, поможет медицинской организации составить приказ по реализации проекта, подобрать членов рабочей группы, которые будут помогать главному врачу внедрять эти элементы, создать так называемый «проектный офис», где будут проходить заседания по проекту, собирать мнения пациентов и врачей о том, как улучшить те или иные процессы.

Медорганизации останется выбрать направления своей работы и начать их совершенствование. Главное – помнить, что медработники должны смотреть на поликлинику глазами пациента, и делать все, чтобы ему в поликлинике было удобно. Тогда и медикам работать станет более комфортно, ведь все процессы будут протекать быстрее и качественнее.

Подготовили Н. Володина, Е. Кириллова, В. Золотова, текст интервью читайте на Медпортале «Здоровая Чувашия» www.med.cap.ru

ПРИНЦИП НЕПРЕРЫВНОСТИ

18 сентября 2018 года состоялась презентация симуляционного класса кафедры педиатрии Института усовершенствования врачей в Республиканской детской клинической больнице, где проходят обучение ординаторы и практикующие врачи.



Заведующая кафедрой Ирина Евгеньевна Иванова рассказала об обучении специалистов на кафедре в рамках непрерывного медицинского образования, осуществляющегося в Институте, и подчеркнула важность отработки практических навыков и умений в симуляционных классах.

Занятия проводят как сотрудники кафедры (профессора, доценты), так и ведущие специалисты практического здравоохранения. Так, на одном из занятий с ординаторами кафедры педиатрии анестезиолог-реаниматолог РДКБ Алексей Тяпайкин объяснил назначение симуляторов и показал принцип их работы: «На симуляторах можно определить частоту сердечных сокращений, частоту дыхания, артериальное давление, можно регулировать эти показатели, создавая специальные задачи для обучающихся, чтобы они отрабатывали навыки физикального обследования и правильно определяли состояние пациента».

Заведующая кафедрой педиатрии, профессор Ирина Иванова рассказала об обучении врачей на кафедре: «В соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 22 декабря N 1043н с 2021 года все врачи будут подлежать обязательной аккредитации. За 5 лет врачи должны набрать определенное количество зачетных единиц, часть из них – на курсах повышения квалификации, а часть – путем освоения интерактивных модулей, посещения вебинаров, конференций, лекций. По истечению 5 лет будет проходить периодическая аккредитация врачей-специалистов». Ирина Евгеньевна отмечает, такое обучение затронет всех специалистов и будет проходить на бесплатной основе для врачей за счет средств Территориального фонда обязательного медицинского страхования.

Ординаторы, проходящие здесь обучение, на сегодняшний день все аккредитованы и уже осуществляют свою деятельность в первичном звене (детских поликлиниках), в то же время, продолжая свое обучение. Необходимость симуляционных классов очень важна для отработки практических навыков и умений.

Оказание качественной медицинской помощи невозможно без постоянного обучения и профессионального развития медицинских специалистов. Качество оказания медицинской помощи населению напрямую зависит от уровня подготовки медицинских специалистов, владеющих современными методами диагностики и лечения заболеваний, способных применять новейшие достижения медицинской науки.

Справка «Медвестника»

Непрерывное медицинское образование – это постоянное совершенствование знаний, практически без отрыва от основной деятельности врача, при котором наряду с традиционными формами обучения используются современные дистанционные и электронные, которые являются основными перспективами непрерывного образовательного процесса в медицине.

Уровень подготовки врача должен соответствовать современным требованиям. В Институте усовершенствования врачей Минздрава Чувашии ведется подготовка медицинских кадров для здравоохранения Чувашии на 5 кафедрах и 6 курсах.

Учебные классы оснащены современным симуляционным оборудованием – тренажерами и имитаторами. Более 60 симуляторов позволяют врачам совершенствовать свое практическое мастерство, осваивать новые мануальные навыки по таким медицинским специальностям, как «Терапия», «Хирургия», «Педиатрия», «Акушерство и гинекология», «Анестезиология-реаниматология», «Эндокринология», «Офтальмология», «Оториноларингология», «Стоматология».

В медицинских организациях Чувашской Республики реализуется система непрерывного образования медицинских работников. Врачи проходят обучение в ведущих клиниках России, перенимают опыт у более квалифицированных коллег, посещают мастер-классы и научно-практические конференции.

В поддержку всероссийского проекта «#ДоброВСело»

В Чувашии всероссийский проект по улучшению условий функционирования фельдшерско-акушерских пунктов «#ДоброВСело» стартовал 22 сентября в деревне Шибылги Канашского района. В церемонии запуска проекта принял участие министр здравоохранения Чувашской Республики Владимир Викторов.

Организаторами Всероссийского проекта выступили Минздрав России, Росмолодежь и Всероссийское общественное движение «Волонтеры-медики» в рамках Года добровольца (волонтера) в России. Основная цель проекта – повышение уровня жизни в муниципальных образованиях через повышение доступности медицинских знаний и оказания медицинских услуг населению. Добровольцы помогут привести в порядок ФАПы и прилегающие территории.

именно профилактике заболеваний, ведь предотвратить всегда лучше, чем лечить. В рамках всероссийской акции волонтеры-медики провели для сельчан мастер-классы и обучающие лекции по профилактике хронических неинфекционных заболеваний, туберкулеза, инфекций, передающихся половым путем. Будущих и молодых матерей обучили правилам ухода за новорожденными детьми, рассказали о симптомах основных детских инфекций. Также в рамках медицинского блока волонтеры-медики показали, как оказывать первую помощь при острых ситуациях.

«Это прекрасно, что проект «#ДоброВСело» пришел в села нашей республики. Он поможет повысить медицинскую грамотность жителей республики и улучшить условия оказания медицинской помощи на селе», — поделился впечатлениями один из участников Чувашского регионального отделения Всероссийского общественного движения добровольцев в



«Сегодня мы имеем уникальную ситуацию: волонтеры-медики активно работают и охватывают большое количество населения обучающими занятиями. Нам необходимо заботиться о здоровье населения и продолжать работу в том же направлении», — отметил министр Владимир Викторов, обращаясь к участникам акции.

Медицинский блок проекта #ДоброВСело включает в себя первичный осмотр и консультации специалистов мобильных Центров здоровья и выездной бригады врачей из терапевта, эндокринолога, гастроэнтеролога, кардиолога, невролога. Жители села Шибылги получили возможность оперативно пройти диагностику и оценить состояние своего здоровья в передвижном Центре здоровья БУ «Первая Чебоксарская городская больница им. П.Н. Осипова» Минздрава Чувашии.

В последнее время особое внимание уделяется

сфере здравоохранения «Волонтеры-медики» Игорь Филиппов.

Также в акции участвует передвижной стоматологический кабинет АУ «Городская стоматологическая поликлиника» Минздрава Чувашии. Одного из пациентов в рамках акции осмотрел и проконсультировал лично министр здравоохранения Чувашской Республики Владимир Викторов.

По приглашению волонтеров министр поучаствовал в субботнике – подстриг кусты сирени. В акции также приняли участие волонтеры из чебоксарской школы №31 с медицинским уклоном. Они покрасили бордюры и цоколь здания ФАПа.

В течение полутора месяцев в Чувашии команды волонтеров и медицинских специалистов произведут выезд в 6 малых населенных пунктов, оснащенных ФАПами. Следующий выезд запланирован в с. Миренки Алатырского района.

РЕЙТИНГ ТРЕЗВОСТИ

Во Всероссийский день трезвости, 11 сентября, в Чувашии опубликован рейтинг трезвости муниципальных образований, подготовленный Министерством здравоохранения Чувашии по поручению Главы Чувашской Республики.

Для определения рейтинга были использованы интегрированные количественные индикаторы, включающие в себя базовые показатели демографической ситуации, социальные и медицинские показатели, проанализированные за последние три года (2015-2017 гг.).

Рейтинг трезвости включает в себя статистические данные по каждому муниципальному образованию, а также интегрированный показатель в разрезе нашего региона, на основании которого на карте Чувашской Республики выделены территории с крайне напряженной ситуацией, где все показатели превышают среднереспубликанский уровень, территории, где ситуация оценивается как напряженная, и территории с относительно удовлетворительной ситуацией.

Так, в красную зону попадают три района: г. Канаш, Канашский и Красночетайский районы, в желтой зоне – гг. Новочебоксарск, Шумерля и основная часть районов республики, в зеленую зону включены г. Чебоксары.

В целом, необходимо отметить, что данный рейтинг не позволяет говорить о том, что тот или иной район является сильно или слабо «пьющим», он свидетельствует о том, что имеется высокая напряженность с алкогольной зависимостью, которая негативно сказывается, в том числе на демографических показателях.

Справка «Медвестника»

В республике в целях проведения эффективной антиалкогольной политики органами власти и представителями гражданского общества проводится системная работа, направленная на снижение уровня медико-социальных последствий потребления алкоголя и формирование установок ЗОЖ. Созданы все условия для занятия спортом, творчеством. Реализуются массовые проекты по популяризации ЗОЖ: акция «На волне здоровья», создание команд здоровья в образовательных учреждениях республики, внедрение системы раннего наркологического консультирования.

Я с 1985 года болею диабетом. За свою жизнь повидал много лечебных учреждений. С 20 по 30 июля 2018 года находился на лечении в эндокринологическом отделении Республиканского клинического госпиталя для ветеранов войн, которым руководит Якимова Татьяна Васильевна. Она в короткое время создала работоспособный, высокопрофессиональный коллектив отделения. Много сил и старания прилагает к оборудованию и оснащению отделения. Татьяна Васильевна сама является высококлассным специалистом.

В.П. Фомичев

Хочется сердечно поблагодарить весь медицинский персонал колопроктологического отделения БУ «ГКБ №1» Минздрава Чувашии за чуткое и внимательное отношение к больным, за профессионализм и безукоризненное выполнение своих непосредственных обязанностей. Особая огромная благодарность лечащему врачу и зав. отделением Ярмушовой Игорю Николаевичу, который сумел создать высокопрофессиональный сплоченный коллектив сотрудников. На это способен не просто эрудированный врач, но и талантливый руководитель. Врач от Бога! И это действительно так. Игорь Николаевич лечит не только медицинскими препаратами, но и добрым словом, пониманием психологического состояния души каждого своего пациента. Хочется верить, что этот нелегкий труд будет достойно вознагражден.

Л. Киселева

Очень хочется поблагодарить персонал неврологического отделения Шумерлинского межтерриториального медицинского центра за то, что выходили меня после комы, за профессионализм медсестер, врачей, особенно моего лечащего врача Демьянову Светлану Алексеевну. Такого отношения к больным за пятьдесят лет я не видела! Только благодаря ей я благополучно за трое суток доехала до дома. Низкий ей поклон! Санитарки работают не покладая рук. Теперь у Чувашии я буду думать как о республике с очень хорошими людьми.

Л.М. Стенькова

Старшая медсестра поликлиники Республиканского клинического онкологического диспансера Исаева М.Н. является высокопрофессиональным специалистом, владеющим не только медицинскими знаниями, но и знаниями в области информационных технологий. Исаева М.Н. отзывчивый человек, корректный специалист. Она помогла нам дистанционно восстановить утраченные документы. Делала это профессионально, оперативно, что повышает в глазах населения республики авторитет медицинских работников.

Семьи Мишаковых, Головановых, г. Шумерля

Из-за своих заболеваний вынужден обращаться в больницу по месту жительства, БУ «Вторая городская больница». Во многих клиниках Минздрава РФ по вынужденным обстоятельствам пришлось бывать и, поверьте, есть с чем сравнивать. Могу сказать одно, Вторая городская больница г. Чебоксары — самая лучшая. Конечно, есть небольшие недоработки, но, поверьте, руководитель Второй горбольницы устраняет погрешности, ее заместители работают отлично. И во многом ей помогают руководить такой большой больницей.

Зав. поликлиникой Анисимова Татьяна Евгеньевна положительно относится к больным людям. Она достойна носить звание Врача года Чувашской Республики.

Сотрудников БУ «Вторая городская больница» знаю только с положительной стороны. Они добились положительного результата благодаря нелегкому труду главного врача Второй городской больницы Веденеевой Л.В. Вот так надо и нужно добросовестно работать. Так благодарно отзываются простые граждане.

А.В. Садков

Хочу выразить огромную благодарность стоматологу Поликлиники №4 АУ «Городская стоматологическая поликлиника» Минздрава Чувашии Потяной Валентине Александровне за высокий профессионализм, за чуткость и внимательность. Огромное спасибо за здоровье зубов и чувство уверенности, что зубы будут служить еще долго. Желаю успехов в Вашем нелегком труде!

О.Г. Мурзина

АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ СТОМАТОЛОГИИ



18 сентября состоялся симпозиум «Лекарственные препараты в стоматологической практике – правовые основы. Медицинская карта стоматологического пациента (больного) – экспертный взгляд на основы правильного оформления и ведения». Лектором симпозиума выступил Дмитрий Малянов – эксперт Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения, председатель Отделения Общероссийской общественной организации «Общество врачей России» по Владимирской области, зам. главного врача по контролю качества и безопасности медицинской деятельности сети медицинских центров (г. Владимир), сертифицированный аудитор систем менеджмента качества (ISO 9001:2015).

Слушателей приветствовала Президент Ассоциации стоматологов Чувашской Республики, руководитель Городской стоматологической поликлиники Минздрава Чувашии Елена Загребаяева.

В ходе симпозиума были рассмотрены вопросы, касающиеся экспертизы качества и судебных экспертиз. «Темы очень актуальные и животрепещущие как для государственных медицинских организаций, так и частнопрактикующих стоматологов», – отметила Елена Анатольевна в ходе своего выступления. Также она рассказала, что до начала симпозиума руководство Городской стоматологии вместе с Дмитрием Николаевичем Маляновым посетили, как хранятся медицинские изделия и проверили состояние стеллажных карт.

Все участники отметили, что симпозиум удался, атмосфера была теплой и дружелюбной, о чем свидетельствовала эмоциональная реакция переполненного зала учебной площадки. В завершение все желающие смогли задать лектору свои вопросы на заданную тематику.

СОВЕЩАНИЕ АКУШЕРОВ-ГИНЕКОЛОГОВ



21 сентября в Президентском перинатальном центре Минздрава Чувашии состоялось республиканское совещание акушеров-гинекологов, в котором приняли участие заведующие женскими консультациями, акушерскими и гинекологическими отделениями, акушеры-гинекологи. Открыл мероприятие доклад на тему «Невынашивание и преждевременные роды: как уменьшить риски?» д.м.н., профессора кафедры акушерства и гинекологии РНИМУ им. Пирогова Павла Козлова.

В своем выступлении главный внештатный акушер-гинеколог Минздрава Чувашии Татьяна Дерипаско озвучила итоги работы службы за 8 месяцев 2018 года.

В завершение совещания заведующий отделением анестезиологии и реанимации Президентского перинатального центра Андрей Койсаренко поделился с коллегами информацией о работе 3 съезда акушерских анестезиологов-реаниматологов.

АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ

21 сентября состоялась научно-практическая конференция «Актуальные вопросы медицинской реабилитации», организованная кафедрой внутренних болезней медфакультета ЧГУ совместно с ЦГБ Минздрава Чувашии.

Программа конференции включала обсуждение актуальных вопросов профилактики возникновения заболеваний терапевтического, неврологического, кардиологического, педиатрического профиля, опорно-двигательного аппарата, современных технологий их диагностики, медикаментозного и немедикаментозного лечения, а также формирования индивидуальной программы реабилитации.

Открыла конференцию декан медицинского факультета Валентина Диомидова. Она поприветствовала гостей и участников конференции, а также отметила важность непрерывного медицинского образования и важность таких конференций для развития специалистов.

С докладом на тему «Лечение осложнений в раннем восстановительном периоде ОНМК, затрудняющих реабилитацию» выступил к.м.н., зав. реабилитационным отделением для лечения острых нарушений мозгового кровообращения БУ «Городская клиническая больница №1», главный внештатный специалист по медицинской реабилитации Минздрава Чувашии Кирилл Нестерин.

Д.м.н., профессор кафедры внутренних болезней ЧГУ им. И.Н. Ульянова, научный руководитель АНО «За духовное возрождение» Евгения Гурьянова рассказала о проблемах боли в медицинской реабилитации.

На конференции поделился своим опытом и выступил с докладом «Неврологические торако-абдоминальные синдромы» д.м.н., заведующий кафедрой неврологии и реабилитации ФГБОУ ВО «Казанский государственный медицинский университет» Минздрава России Энвер Богданов.

Влияние медикаментозной терапии на формирование реабилитационного потенциала у пациентов с ишемическим инсультом с коллегами обсудил заведующий неврологическим отделением для больных с ОНМК ГАУЗ «Межрегиональный клинко-диагностический центр» Тимур Демин.

Гость из Санкт-Петербурга, д.м.н., профессор кафедры неврологии и нейрохирургии лечебного факультета ГБОУ ВПО «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова» Минздрава России Виталий Ковальчук провел мастер-класс по реабилитации пациентов с различными формами ОНМК.

«В Чебоксарах я не впервые, каждый раз с большим удовольствием получаю приглашение прочитать лекцию в вашем городе. У вас работают прекрасные специалисты. Мы встречаемся с ними на различных конференциях. К примеру, с главным специалистом по медицинской реабилитации Чувашии Кириллом Нестериным дружим и даже написали совместные публикации для научных журналов», – отметил Виталий Владимирович.

Об интеграции реабилитационных технологий в современную концепцию реабилитации рассказал д.м.н., старший научный сотрудник ФГБНУ «Научный центр неврологии», врач отделения нейрореабилитации и физиотерапии Антон Ключков.

Также в ходе конференции специалисты обсудили актуальные вопросы реабилитации, профилактики и лечения в травматологии и ортопедии, лечение заболеваний, приводящих к развитию сосудистых катастроф в возрастном аспекте, ведение пациентов с кардиологической патологией на 2 и 3 этапе реабилитации, возможности фармакологической поддержки реабилитационного процесса, вопросы инфузионной и трансфузионной терапии, подходы в оказании медицинской помощи после перенесенной сосудистой катастрофы, снятие болевого синдрома при острых и хронических заболеваниях, реабилитацию и лечение детей с другими неинфекционными заболеваниями и многое другое.

Также в рамках конференции была организована тематическая выставочная экспозиция производителей и дистрибьюторов лекарственных средств, средств диагностики, лечебного питания и профилактики, медицинских изделий и средств ухода, медицинских тренажеров, оборудование для физиотерапии и лечебной физкультуры и т.п.



ОБЩАЯ И ВОЕННАЯ ОФТАЛЬМОЛОГИЯ



С 13 по 15 сентября в Санкт-Петербурге состоялась конференция «Общая и военная офтальмология», посвященная 200-летию основания кафедры. Первая в России кафедра окулистки была открыта 23 сентября 1818 г. в Медико-хирургической академии по именному указу Александра I.

В работе конференции приняли участие более 300 врачей и научных сотрудников из России и зарубежных стран, в том числе главный внештатный офтальмолог Минздрава Чувашии, главный врач Республиканской клинической офтальмологической больницы Дмитрий Арсют. Он выступил на секционном заседании по витреоретинальной хирургии с докладом на тему: «Микроинвазивная витреоретинальная хирургия при тяжелой травме глаза». Стоит отметить, что совсем недавно в научно-практическом журнале «Известия российской военно-медицинской академии» вышла совместная статья главного офтальмолога и министра здравоохранения Чувашии Владимира Викторовича на тему: «Медико-экономическая эффективность ранней витреоретинальной хирургии в системе оказания специализированной и высокотехнологичной помощи пациентам с травмой глаза в Чувашской Республике». На конференции работала выставка современных образов медицинского оборудования, лекарственных препаратов и медицинской литературы.

ЛЕЧЕНИЕ БОЛЕВОГО СИНДРОМА В ОНКОЛОГИИ



5 сентября специалисты Республиканского клинического онкологического диспансера Минздрава Чувашии приняли участие в интернет-конференции, посвященной современным подходам к лечению болевого синдрома в онкологии. В качестве экспертов выступили академик РАН, д.м.н., профессор, проректор по учебной работе и международному сотрудничеству, заведующая кафедрой онкологии РМАНПО Ирина Поддубная; к.м.н. заместитель директора ГБУЗ Центр паллиативной помощи Департамента здравоохранения города Москвы, главный внештатный специалист по паллиативной помощи Минздрава РФ Диана Невзорова; д.м.н., доцент, руководитель центра паллиативной помощи онкологическим больным ФГБУ «МНИОИ имени П.А. Герцена» – филиал ФГБУ «ФМИЦ им. П.А. Герцена» Минздрава России Гузаль Абузарова.

Главный внештатный специалист по паллиативной помощи Минздрава РФ Диана Невзорова, рассказывая о состоянии и проблемах обезболивания онкологических пациентов, отметила, что около 600 тысяч человек последнего года жизни в России нуждаются в паллиативной медицинской помощи и обезболивании опиоидными анальгетиками. Боль – самая распространенная причина страданий неизлечимых онкологических пациентов.

Основной целью оказания паллиативной медицинской помощи является эффективное и своевременное избавление от боли и облегчение других тяжелых проявлений за-

Конференции, семинары

болевания облегчению и предотвращению страданий пациента, поддержанию качества его жизни.

В ходе конференции эксперты отметили, что тема обезболивания была и остается в центре внимания и государства, и медицинского сообщества. И хотя многие вопросы решены, проблема все еще является актуальной.

По итогам большой пресс-конференции в декабре 2017 года Президент России Владимир Путин поручил принять меры по расширению перечня «Паллиативная медицинская помощь», обеспечению больных необходимыми лекарственными средствами, включая обезболивающие, предоставлению дополнительных бюджетных ассигнований.

Оказание паллиативной медицинской помощи населению и доступности наркотических средств и психотропных веществ для лечения хронического болевого синдрома находится на контроле Правительства Российской Федерации. Имеется Распоряжение Правительства РФ от 01.07.2016 г. №1403-Р «Об утверждении плана мероприятий («дорожной карты») «Повышение доступности наркотических средств и психотропных веществ для использования в медицинских целях».

В Чувашской Республике организация обезболивающей терапии регламентирована приказами Министерства здравоохранения Чувашской Республики. В каждой медицинской организации формируется реестр пациентов, нуждающихся в паллиативной, в том числе обезболивающей терапии (онкология) и назначается ответственный работник за ведение реестра.

Диана Владимировна отметила, комплексные меры позволили достичь результатов по повышению доступности наркотических средств, используемых в медицинских целях, и упростили процедуру получения обезболивания.

Участники конференции также изучили современные подходы к лечению болевого синдрома, получили рекомендации российских экспертов, разобрали клинические случаи.

Выступающие подчеркнули, задача медицинских работников приложить все усилия для улучшения качества жизни пациента. Для этого необходимо организовывать адекватное обезболивание.

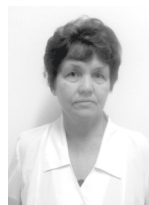
Отметим, в онкологическом диспансере повышению образовательного уровня специалистов уделяется особое внимание. Все активнее в практику внедряется повышение квалификации специалистов с использованием новейших информационных технологий, что дает возможность повысить свою квалификацию, не отрываясь от работы.

ПРОБЛЕМЫ РЕВМАТОЛОГИИ: НА СТЫКЕ СПЕЦИАЛЬНОСТЕЙ

19 сентября кафедра терапии и семейной медицины ГАУ ДПО «Институт усовершенствования врачей» Минздрава Чувашии приняла участие в работе научно-практической конференции «Проблемы ревматологии: на стыке специальностей», состоявшейся в РКБ. Преподаватели и ординаторы кафедры терапии и семейной медицины заслушали доклады д.м.н., профессора, ведущего научного сотрудника ФГБНУ НИИР им. В.А. Насоновой, заведующего курсом нефрологии и ревматологии кафедры кардиологии и общей терапии ФГБУ «Центральная государственная медицинская академия» Управления делами Президента Российской Федерации А.В. Гордеева и д.м.н., руководителя учебно-методического центра информационных технологий ФГБНУ НИИР им. В.А. Насоновой Е.А. Галушко. С докладом о гастроэнтерологических рисках при назначении нестероидных противовоспалительных препаратов выступила к.м.н., доцент кафедры терапии и семейной медицины ГАУ ДПО «Институт усовершенствования врачей» Минздрава Чувашии Е.И. Бу-салаева.



Юбилей



14 октября 65-летие отметит **Юрьева Елизавета Васильевна**, врач, кандидат медицинских наук (1997), Заслуженный врач Чувашской Республики (2008). Родилась в пос. Полукиря Алатырского района.

Е. Юрьева – выпускница ЧГУ им. И.Н. Ульянова. С 1972 г. работает в практической медицине. С 1994 г. – в Республиканском кардиологическом диспансере: врач-лаборант, в 2009-2015 гг. – заведующая клинико-диагностической лабораторией. Ныне – врач клинической лабораторной диагностики клинико-диагностической лаборатории. Награждена Почетной грамотой Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации (2005). Автор более 50 научных работ.



14 октября 60-летний юбилей отметит **Мурашкин Владимир Алексеевич**, государственный деятель, организатор здравоохранения. Родился в д. Торханы Шумерлинского района.

В. Мурашкин – выпускник ЧГУ им. И.Н. Ульянова. Работал судебно-медицинским экспертом Канашского отделения Республиканского Бюро судебно-медицинской экспертизы, заведующим Канашским городским отделом здравоохранения. Был заместителем главного врача по организационно-методической работе Чебоксарской городской больницы скорой медицинской помощи. Избирался депутатом Канашского городского Совета народных депутатов, депута-

том Шумерлинского районного Совета Депутатов. С 2001 по 2012 гг. – глава самоуправления, глава администрации Шумерлинского района. Награжден Почетной грамотой Чувашской Республики (2008).



18 октября 60 лет назад родилась **Сорокина Ирина Ильинична**, врач, организатор здравоохранения, Заслуженный врач Российской Федерации (2010), Заслуженный врач Чувашской Республики (2003), Отличник здравоохранения (2002).

Родилась в с. Большое Чурашево Ядринского района. И. Сорокина окончила Ивановский медицинский институт. Трудовую деятельность начала в 1977 г. хирургом Вязниковской центральной районной больницы Владимирской области. С 1980 г. работает во Второй городской больнице г. Чебоксары. Прошла путь от хирурга до главного врача. С 1998 г. – главный врач Второй городской больницы. Ныне заведует Взрослой поликлиникой № 2. Заместитель председателя постоянной комиссии по социальному развитию и экологии. Член постоянной комиссии по бюджету, экономической и налоговой политике, муниципальной собственности и инвестициям.

Автор более 20 научных работ. Награждена Почетной грамотой Главы администрации г. Чебоксары (2000), Почетной грамотой управления здравоохранения администрации г. Чебоксары (2003). Имеет Благодарность управления здравоохранения администрации г. Чебоксары (2003), Благодарность Президиума Чебоксарского городского Собрания депутатов (2012).

Акция

НА ВОЛНЕ ЗДОРОВЬЯ

22 сентября в целях пропаганды здорового образа жизни, популяризации активного и семейного отдыха четвертый по счету «Телерадиодесант: на волне здоровья» высадили в Канаше, на стадионе физкультурно-оздоровительного комплекса «Локомотив».

Первый этап соревнований осуществляется в городах и районных центрах, а финальный этап пройдет в г. Чебоксары. На этот раз в соревнованиях приняли участие команды Канашского межтерриториального медицинского центра, Канашской, Янтиковской, Урмарской, Вурнарской и Козловской центральных районных больниц.

С приветственным словом к участникам соревнований обратился министр здравоохранения Чувашской Республики Владимир Викторов и пожелал зрителям новых ярких впечатлений, а спортсменам – заслуженных и красивых побед.



Мероприятие началось с массовой зарядки и мастер-класса от Федерации фитнес-аэробики Чувашской Республики, а также выступлений эстрадных исполнителей. Далее команды медучреждений отправились выполнять спортивные задания. На стадионе царил дух праздника, единства и здоровья.

Третье место заняла команда Канашской центральной районной больницы. Второе место – команда Козловской центральной районной больницы. Первое место заняла команда Канашского межтерриториального медицинского центра.

Спорт



ЭСТАФЕТА ГАЗЕТЫ «СОВЕТСКАЯ ЧУВАШИЯ»

8 сентября на стадионе «Олимпийский» г. Чебоксары состоялась 80 Республиканская легкоатлетическая эстафета газеты «Советская Чувашия».

Соревнования проводились в зачет XVII физкультурно-спортивной Спартакиады работников органов государственной власти и местного самоуправления Чувашской Республики.

Сотрудники Минздрава Чувашии – постоянные активные участники всех массовых оздоровительных мероприятий. Своим участием еще раз продемонстрировали приверженность к здоровому образу жизни.

Память

11 сентября в результате тяжелой болезни ушел из жизни министр физической культуры и спорта Чувашской Республики **Сергей Сильвестрович Шелтуков**.

С.С. Шелтуков родился 3 июля 1971 года в д. Кильдюшево Яльчикского района. Окончил факультет физического воспитания Чувашского госпединститута им. И.Я. Яковлева, затем – Волго-Вятскую академию государственной службы.

С.С. Шелтуков начал работать учителем физкультуры средней школы в 1992 году, позднее занимал руководящие должности в школе высшего спортивного мастерства, центре спортивной подготовки. В 2012-2015 годы работал заместителем министра, а с 5 октября 2015 года был назначен министром физической культуры и спорта Чувашской Республики.

БУ «Республиканский центр медицинской профилактики, лечебной физкультуры и спортивной медицины» Минздрава Чувашии глубоко скорбит в связи с безвременной кончиной Сергея Сильвестровича Шелтукова и выражает соболезнование родным и близким.



УЧРЕДИТЕЛИ:
Общественная организация «Медицинская Ассоциация Чувашской Республики»,
Общественная организация «Профессиональная ассоциация средних медицинских работников Чувашской Республики».

ИЗДАТЕЛЬ:
Общественная организация «Медицинская Ассоциация Чувашской Республики»

Газета зарегистрирована
Управлением Федеральной
службы по надзору в сфере
связи, информационных
технологий и массовых
коммуникаций по Чувашской
Республике – Чувашии.
Свидетельство о регистрации
СМИ ПИ № ТУ21-00369
от 04 февраля 2015 г.

Главный редактор – В.В. Дубов.
Ответственный секретарь – А.Ю. Ахвандерова.
Редакционный совет: В.Н. Викторов, А.Н. Карзаков, В.Н. Диомидова, Г.А. Тарасов, С.Н. Архипова.

Адрес редакции: 428000, г. Чебоксары, Президентский б-р, д. 17, каб. 430.
Тел. 26-13-16, e-mail: medicin43@cap.ru.
Адрес издателя: 428000, г. Чебоксары, пр. Тракторостроителей, д. 101, оф. 101.
Цена свободная.

Благодарность

Выражаю слова благодарности **Майоровой Елене Степановне**, главному врачу БУ «Городской клинический центр» Минздрава Чувашии, **Егоровой Галине Александровне**, лечащему врачу, **Стариковой Тамаре Семеновне**, старшей медицинской сестре, медсестрам и сотрудникам гастроэнтерологического отделения за профессионализм, талант и мастерство в профессиональной деятельности, душевное тепло, заботу и внимание!

Пусть ваши успехи будут значимы, а перспективы – блистательны! Живите со счастливой искоркой в глазах и пусть будет чудесным ваше настроение! Пусть ваша жизнь будет яркой, насыщенной, необыкновенной, полной незабываемых впечатлений и нежности, красочных эмоций и приятных сюрпризов! Желаю вам прекрасных, бесценных, бесконечных минут счастья, ярких событий, счастливых моментов, радости в жизни, искренних улыбок, долговечной любви! Пусть каждый новый день, а это настоящее чудо, станет для вас еще более удивительным и неповторимым, сотканным из запахов цветов, капелек росы, из перламутра утренней зари, прекрасных романтических сумерек и кружев звездного неба!

Будьте сами собой. Это и есть самое лучшее в жизни и пусть сбудутся все ваши мечты!

Г.В. Киселева

Выражаю огромную благодарность онкологам Республиканского клинического онкологического диспансера **Федоровой Татьяне Михайловне**, **Кузнецовой Евгении Александровне**, медсестре **Степановой Елене Викторовне** за их профессионализм, заботливое и добросовестное отношение к пациентам. Это люди, которые оказывают помощь и облегчают страдания больным, для каждого у врачей находятся добрые слова и время для оказания профессиональной помощи. Больные уходят от них с надеждой и положительными эмоциями. Также они всегда готовы на общение с родными больных и отвечать на их вопросы, а их, представьте, немало.

Большое спасибо за такие грамотные кадры! Желаю им, их родным и всему коллективу крепкого здоровья, успехов в нелегком, но очень необходимом труде. Всего доброго и храни вас Бог.

А. А. Казначеев

Моя мама, **Васильева Татьяна Леонидовна**, ветеран труда ЧР, просит выразить искреннюю благодарность заместителю главного врача БУ «Канашский межтерриториальный медицинский центр» **Васильевой Лиане Владимировне** за помощь и поддержку в организации лечения и преодоления последствий тяжелой травмы, полученной в результате ДТП. Благодаря таким профессиональным и отзывчивым людям укрепляется здоровье и увеличивается активное долголетие всех жителей Чувашской Республики.

О.М. Васильев

Детский психиатр Городской детской больницы **Рыбакова Светлана Владимировна** работает с сильнейшей нагрузкой с нашими тяжелобольными детьми. Около ее кабинета всегда огромная очередь, но она старается принять всех до последнего, несмотря на окончание часов приема. Светлана Владимировна с пациентами очень вежлива, корректна, открыта. Побольше бы таких врачей!

Ю.Г. Павлов, помощник руководителя фракции Госсовета Чувашии

Благодарность **Александру Николаевичу Григорьеву**, травматологу-ортопеду **Моргаушского ЦРБ**, за его профессионализм, за качественную работу! Когда в Чебоксарах сообщили, что с рукой нельзя ничего сделать, я обратилась к **Александру Николаевичу**. Он сразу же согласился помочь. Сделали операцию, теперь у меня все

в порядке. Я счастлива, что попала к нему! Советую этого врача всем, у него золотые руки, у него дар свыше! Все были бы такими ответственными. Спасибо вам огромное!

М.А. Степанова

Выражаю благодарность за высочайший профессионализм, чуткое отношение к пациентам заведующему травматологическим отделением №3 ГКБ №1, травматологу-ортопеду **Львову Львовичу** и травматологу-ортопеду того же отделения **Иванову Александру Николаевичу**.

М.Л. Колотилова

Благодарю заведующего колопроктологическим отделением ГКБ №1 **Ярмушова Игоря Николаевича**. Большое спасибо за Ваши старания и знания, за Ваши усилия и советы, за Вашу доброту и понимание, за Ваш профессионализм и мастерство. Вы – замечательный врач и я желаю Вам помочь еще многим людям, каждый день отмечая победы над серьезной болезнью и получая в качестве награды улыбки и уважение окружающих.

Спасибо старшей медсестре отделения **Яшмейкиной Таисии Александровне** за четкую организацию труда в отделении среди среднего и младшего персонала. Очень сплоченный коллектив: все внимательны, доброжелательны. Приветливая улыбка **Таисии Александровны** поднимает настроение, хотя у нее очень много работы, она всегда найдет время пообщаться с пациентами, даст нужные советы. Хотя я сама медработник, приходилось обращаться во многие медицинские учреждения, но такое впервые увидела, что работа медсестер им только в радость. Благополучия, терпения в вашем нелегком труде.

Ф.В. Языкова

Выражаю огромную благодарность главному врачу Республиканской клинической больницы **Елене Владимировне**, заведующей поликлиникой Республиканской клинической больницы **Егоровой Валентине Николаевне**, и всему коллективу учреждения, заместителям главного врача **Татьяне Юрьевне**, **Федору Борисовичу**, коллективу диагностического центра, коллективу дневного стационара во главе с терапевтом **Екатериной Сергеевной**, которые болеют за здоровье каждого пациента и за мое здоровье. Спасибо за внимательное отношение к пациентам. Посвящаю Вам, уважаемые врачи:

Вы – врачи прекрасные, без сомнения, Вас поздравляю с праздником, Днем врача.
Желаю счастья, здоровья, Улыбок, бодрости и сил,
Чтоб каждый день обычной жизни Вам только радость приносил.

Всех благ желаю в этой жизни, Пусть будет много в ней побед, Удач, веселья, оптимизма, Прекрасных дней, счастливых лет!
Пусть приносят наслажденье Успехов сладкие плоды И обретают воплощенье Задумки, планы и мечты!

К.Н. Потянова, Моргаушский район, д. Идагачкасы

Хочу выразить благодарность от себя и от всей нашей семьи участковому терапевту **Ильдеменову Валентине Анатольевне** (БУ «Вторая городская больница») за ее внимательность и квалифицированную помощь нашей маме **Горшковой Татьяне Ивановне**, за положительные эмоции, которые она приносит с собой, входя в дом. Хочу отметить, что **Валентина Анатольевна** – врач, который свой хлеб ест по праву. Если ее даже не вызвали, она все равно заходит и спрашивает о состоянии нашей мамы. Поклон от нашей семьи Врачу с большой буквы **Ильдеменову В.А.**

Л. Владимировна

Индекс 54839.
Номер подписан в печать 29.09.2018 по графику в 18.00, фактически в 18.00.
Тираж 5000 экз. Заказ № 3027.
Отпечатано в ОАО «ИПК «Чувашия». Адрес: 428019, г. Чебоксары, пр. И. Яковлева, 13.
Объем – 2 печатных листа.