

КРАЕВОЙ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫЙ ЖУРНАЛ

6+

ЗДОРОВЬЕ

АЛТАЙСКОЙ СЕМЬИ

№3 (195) МАРТ 2019



Путь в профессию...



Вопрос кадров, пожалуй, один из самых острых в учреждениях социальной сферы, в том числе и в системе здравоохранения. Причем, острота проблемы только нарастает.

Получив соответствующее образование врача, среднего медицинского работника или педагога, многие не работают по специальности ни дня! Либо быстро уходят из профессии, объясняя это тем, что совершенно по-иному представляли себе работу, чем это оказалось на практике.

Что можно и нужно предпринять? Как помочь с правильным выбором будущей профессии?

Ректор Алтайского государственного медицинского университета И.П. Салдан в своем докладе на отчетной конференции по итогам деятельности в 2015-2018 годах констатировал: **«образовательная деятельность АГМУ начинается с профориентационной работы со школьниками».**

Медицинский вуз пошел по пути целенаправленной работы именно со школьниками, причем, с этой целью в 2016 году был организован институт довузовского образования. Как результат: университет стал более системно курировать весь спектр работы с учащимися школ Алтайского края от младшеклассников до выпускников. Ежегодно для школьников Барнаула и края проводятся Дни открытых дверей. За последние четыре года их посетило около 10 тысяч человек. Для учащихся сел края регулярно проводятся выездные профориентационные мероприятия. Только в 2018 году ими было охвачено более 14 тысяч школьников, а за 4 года - около 60 тысяч. Наибольшее внимание уделяется ученикам 7-11 классов: для них организованы профильные медицинские классы, профильные академические школы вуза, очные и заочные курсы по подготовке к ЕГЭ по химии и биологии.

Алтайский край вошел в пилотный проект «Будущие кадры современного здравоохранения», который АГМУ реализует совместно с депутатами Государственной Думы РФ Г.Г. Онищенко и В.А. Елыкомовым. Цель проекта - качественная подготовка к сдаче ЕГЭ и поступление в медуниверситет учащихся края для сокращения кадрового дефицита в медицинских организациях, в первую очередь, именно сельской местности. В рамках пилотного проекта с 1 февраля 2019 года началось обучение учащихся 11-х классов Рубцовска, Рубцовского и Благовещенского районов в режиме видеоконференций. Дистанционные занятия по биологии и химии ведут преподаватели АГМУ. В проекте участвуют 120 школьников, планирующих поступать в медуниверситет. С лучшими из них будут заключены договоры целевого обучения, а в дальнейшем будет рассмотрена возможность целевого их обучения в ординатуре.

Конкуренция за лучших выпускников школ между учебными заведениями всегда высокая. Но важно, чтобы последующие усилия вузов, средних учебных заведений, самих учащихся не были напрасными.

И я обращаюсь к руководителям медицинских учреждений края с просьбой поддержать проведение акции «Дни профессии». Это - совместная акция Общероссийского народного фронта и платформы «Россия - страна возможностей». Предполагается, что в рамках акции для школьников разных возрастных групп (5-6 классы, 7-8 классы, 9-11 классы) и студентов первых курсов пройдут серии экскурсий на современные промышленные предприятия России, во время которых они смогут увидеть производство и технологический процесс «изнутри» и даже попробовать себя в разных профессиях: рабочие и инженерные специальности, IT-сфера, банки и юридическое дело, государственная служба, малый бизнес и многое другое. Цели акции - способствовать ранней профориентации школьников, показать школьникам и студентам весь спектр возможностей для выбора будущей профессии. Акция покажет всю широту возможностей для будущей профессиональной самореализации. Это позволит учащимся более осознанно формировать свою профессиональную траекторию, то есть более осознанно выбирать дополнительные предметы и кружки в школе, и в дальнейшем учебную организацию (вуз или СПО), будущее место для практики (стажировки) и профессию в целом.

Почему бы местом такого «погружения в профессию» не стать медицинским учреждениям края? Безусловно, общение с медицинскими работниками в стенах медицинских учреждений, откровенный разговор об особенностях, трудностях, радостях поможет молодым людям сделать осознанный выбор, укрепиться в решении посвятить себя медицине. АГМУ, руководители нескольких центральных районных больниц уже поддержали такое предложение.

В этом году акция «Дни профессии» по всей стране пройдет 15-26 апреля.



**Центр
симуляционного обу-
чения врачей АГМУ:
новые возможности,
повышение качества
образования**



**Вирусные гепатиты
В и С. Факторы
риска рака печени**



**Обструктивный
бронхит у детей
раннего возраста**



**Мальчики и девочки
- два разных мира**

На обложке: Константин Владимирович СМИРНОВ, главный врач КГБУЗ «Алтайский краевой клинический центр охраны материнства и детства».

Фото: Лариса Юрченко.



И.В. Долгова.

На Алтае дан старт демографическим проектам 2-5

Центр симуляционного обучения врачей АГМУ:

новые возможности, повышение качества образования 6-7

О.И. Голощапова. Почему болят колени? 8-9

Новости здравоохранения мира 10

ЗА СЧАСТЛИВОЕ ЗДОРОВОЕ ДЕТСТВО!

К.В. Смирнов. Первые шаги в будущее 11-14

ШКОЛА ОТВЕТСТВЕННОГО РОДИТЕЛЬСТВА

А.В. Бердюгина. ВПЧ-инфекция:

влияние на фертильность и исходы беременности 15-17

ПОДЕДИМ СВОЙ СТРАХ!

М.М. Казарян. Вирусные гепатиты В и С.

Факторы риска рака печени 18-20

ВЕСТНИК АССОЦИАЦИИ

Л.В. Аверчева. Роды после 40 лет. Психологический аспект 21-22

А.Ю. Калашникова. Диспансеризация взрослого населения 22-23

Г.В. Пашинская. Предупрежден - значит, вооружен 24

А.В. Лобанова.

Не бойтесь говорить о проблемах вслух 25-27

ДЕСЯТИЛЕТИЕ ДЕТСТВА

А.Р. Акопян, Н.В. Невмывако.

Обструктивный бронхит у детей раннего возраста 28-30

Снежинки, серферы и социальные дети 31-33

Новости здравоохранения мира 34

ДЕСЯТИЛЕТИЕ ДЕТСТВА

Т.В. Крайнова.

Мальчики и девочки - два разных мира 35-38

Н.В. Колесникова.

И стоматологи становятся семейными врачами 38-39

К.А. Чурмантеева: «Никогда ни о чем не жалейте!» 40

ШКОЛА РЕАБИЛИТАЦИИ

Е.Н. Воранкова.

Компрессионный перелом позвоночника.

Лечебная гимнастика 41-42

«Импровиз» дарит радость! 43-44

Новости здравоохранения мира 44

На Алтае дан старт демографическим проектам

Интервью с заместителем Председателя
Правительства Алтайского края
Ириной Викторовной ДОЛГОВОЙ,
что символично, состоялось накануне
Международного женского дня.

Говоря о задачах, стоящих перед исполнительной
властью края на предстоящий период,
вполне обоснованно основной темой разговора
стали задачи по реализации
национальных проектов в Алтайском крае.

- Ирина Викторовна, национальные проекты в социальной сфере - это принципиально новые направления работы или в какой-то степени «переупаковка» уже частично действующих государственных программ, приоритетных проектов? Есть ли особенности реализации нацпроектов в нашем крае и его отдельных территориях? Какие проблемы требуют, по вашему мнению, больших усилий и усиленного внимания?

- Национальный проект - это необходимая эффективная стратегическая программа государства. Сама эта идея, как вы знаете, не нова для нашей страны. Программа по росту «человеческого капитала» в России была объявлена в сентябре 2005 года Президентом РФ Владимиром Путиным и стабильно реализовывалась с 2006 года на федеральном и субъектном уровне. И если ранее это были «точечные» меры решения социальных и демографических проблем, то сегодня наступило время «прорывного научно-технологического и социально-экономического развития РФ».

Увеличение численности населения страны, народосбережение, преодоление бедности - на этих обозначенных приоритетах должны сосредотачиваться действия социальной сферы.

В декабре 2018 года на заседании Совета при губернаторе Алтайского края по стратегическому развитию и приоритетным проектам для реализации национальных проектов в Алтайском крае были рассмотрены и приняты решения об утверждении 51 регионального проекта, которые вошли в 12 национальных проектов. Отмечу, что особенности их реализации в каждом отдельном субъекте Федерации - свои.

В конце прошлого года в Алтайском крае дан старт реализации широкомасштабному национальному проекту по направлению «Демография». Это очень серьезный проект с амбициозными целями по увеличению ожидаемой продолжительности здоровой жизни до 67 лет и увеличению доли граждан, ведущих здоровый образ жизни. Безусловно, он потребует усиленного межведомственного внимания.

В Алтайском крае на выполнение мероприятий нацпроекта планируется потратить 35млрд.



898млн. рублей. В его структуре выделены пять региональных проектов.

Так, в рамках **регионального проекта «Финансовая поддержка семей при рождении детей»** организована работа по информированию семей, выстраивающих свой репродуктивный период, о мерах финансовой поддержки при рождении детей. Это - адресные выплаты семьям на первого и третьего ребенка, материнский капитал, поддержка студенческих семей, заключение социального контракта с семьями при рождении детей на развитие личного подсобного хозяйства, улучшение жилищных условий семей, в том числе имеющих 10 и более детей. Эти меры позволят увеличить уровень доходов семей с детьми и помочь молодым семьям в случае рождения в них первого ребенка, а также студенческим и многодетным семьям.

На повышение рождаемости и экономической устойчивости семей направлен и **региональный проект «Содействие занятости женщин - создание условий**



Национальные проекты

дошкольного образования для детей в возрасте до трех лет». Реализация проекта позволит обеспечить возможность женщинам, имеющим детей, совмещать трудовую деятельность с семейными обязанностями, в том числе за счет повышения доступности дошкольного образования для детей в возрасте до трех лет. Кроме того, проект предполагает организацию профессионального обучения и повышения квалификации женщин, находящихся в отпуске по уходу за ребенком.

Региональный проект «Старшее поколение» направлен на создание к 2024 году условий для активного долголетия, увеличение продолжительности здоровой жизни до 67 лет. Проект предполагает развитие системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста, под которой подразумевается оказание услуг пожилым гражданам - как социальных, так и медицинских, исходя из оценки их потребностей, - вне стационарных условий, то есть на дому, в привычных для них условиях.

В 2019 году планируется приобретение 15 автомобилей, специально оборудованных для граждан старшего поколения для доставки их в медицинские учреждения из отдаленных сельских поселений, в том числе для диспансеризации. Сейчас в крае работают 132 мобильные бригады.

Для сохранения здоровья людей старшего поколения в регионе в течение 6-летнего периода реализации проекта будут созданы гериатрические центры, геронтологические отделения в четырех комплексных центрах социального обслуживания населения. Предполагается создание гериатрического ресурсного центра, который будет координировать работу гериатрических центров.

«Укрепление общественного здоровья» и «Спорт - норма жизни» - два региональных проекта, которые позволят увеличить количество жителей края, систематически занимающихся физической культурой и спортом.

- Безусловно, по линии министерств (здравоохранения, образования, социальной защиты), курирующих тот или



иной нацпроект, организована работа «по вертикали» в подведомственных учреждениях городов и районов края. Однако фактически все проекты так или иначе требуют координации работы, межведомственного взаимодействия. Какие вы, Ирина Викторовна, видите задачи муниципалитетов, глав административный края в этой работе?

- Очень многое для решения всех поставленных задач зависит от работы, которая проводится на местах. Безусловно, выстроена координирующая работа министерств и подведомственных учреждений. Задача муниципалитетов, в первую очередь, - максимальное информирование не просто о реализации региональных проектов, а о тех мерах, которые позволяют конкретной семье или будущей маме получить социальную поддержку, которые замотивировали бы их к рождению первого ребенка либо пополнению семьи. Нам важно дойти до каждого, только в этом случае реализация проекта будет эффективна.

Для сохранения здоровья людей старшего поколения в регионе в течение шестилетнего периода реализации проекта будут созданы гериатрические центры, геронтологические отделения в четырех комплексных центрах социального обслуживания населения.



Алтайский край является регионом с непростой демографической ситуацией, поэтому важно, чтобы алтайские семьи увеличивались в своем составе, росла рождаемость. Мы делаем всё возможное для этого, и дальше в рамках регионального проекта будем поддерживать тех, кто решил стать родителями, поддерживать семьи с детьми.

Принятый в нашем регионе **пакет дополнительных мер социальной поддержки многодетных семей** позволил обеспечить устойчивый рост рождений вторых, третьих, четвертых и последующих детей.

В регионе с каждым годом увеличивается количество многодетных семей - сегодня их более 27 тысяч. Этим семьям предоставляется 10 видов пособий и компенсаций - за счет средств краевого бюджета и один - за счет средств федерального.

В настоящее время семьям, имеющим детей, выплачивается **26 видов пособий и компенсаций**, из них 12 установлены законодательством Российской Федерации, 14 - Правительством Алтайского края. Общее число получателей таких выплат - около 150 тысяч семей на более 270 тысяч детей. Сумма социальных выплат семьям с детьми в 2018 году из всех бюджетов составила 5,3млрд. рублей.

С января 2018 года федеральным законодательством установлена **ежемесячная выплата в связи с рождением (усыновлением) первого ребенка**. Сегодня право на ежемесячную выплату определено более 4400 семьям, что составляет 55,4% от общего количества семей, в которых родились первенцы. Сумма выплат из федерального бюджета составила более 297млн. рублей.

Еще одна мера поддержки малоимущих семей с детьми - **социальный контракт**. Эту работу мы проводим с 2013 года и за 6 лет заключено более 1400 контрактов.

Социальный контракт позволяет семьям в рамках разрабатываемой индивидуальной программы взять на себя определенные обязательства: пройти переобучение, найти работу или заняться индивидуальной трудовой деятельностью, начать вести личное подсобное хозяйство и тем самым обеспечить свою семью, детей устойчивым доходом. Наибольшие размеры социального контракта - до 500 тысяч рублей предусмотрены для семей, воспитывающих 10 и более детей.

Поэтому важной задачей муниципалитетов в данном направлении считаю широкое информирование населения о возможности получения выплат в случае рождения детей. Ясность и доступность системы мер финансовой поддержки семей, предусмотренной в национальных проектах, должны способствовать планированию личных финансов и репродуктивного поведения семьи.

- Как вы оцениваете возможности партнерства с общественным сектором в реализации нацпроектов?

- Подчеркну, что экспертное мнение в любой работе необходимо. Это взгляд со стороны, позволяющий более четко и детально увидеть, в том числе и проблему. Поэтому экспертный совет нам в помощь.

Наш регион всегда отличала особая социальная активность его жителей, их инициативность. Причем, активность социальная - в партнерстве. Формирование, выявление и удовлетворение потребностей жителей региона - это те ключевые точки нашей работы, которые задают импульс и определяют механизмы дальнейшей деятельности, в том числе общественного сектора.

Безусловно, «точками опоры» для нас являются общественные организации, советы женщин, отцов, ветеранские организации, волонтерские молодежные организации и т.д.

Многие из них довольно активно и предметно работают и уже сейчас вовлечены в решение национальных задач, поставленных Президентом России.

Например, в реализации регионального проекта «Старшее поколение» мы активно взаимодействуем с «серебряными» волонтерами. В 2018 году, в Год добровольца, в Алтайском крае был открыт «Региональный центр «серебряного» добровольчества» на базе комплексного центра социального обслуживания населения города Барнаула. Работа центра предусматривает повышение качества жизни граждан старшего возраста через развитие добровольческого движения. В состав регионального центра входят 38 отрядов «серебряных» волонтеров, в которых состоят около 1500 человек. Это, на самом деле, наш бесценный человеческий ресурс.

Отмечу, что опыт Алтайского края, вопросы его социального развития в соответствии с инициативами, озвученными Президентом РФ Владимиром Путиным в Послании Федеральному Собранию, был представлен на первом заседании рабочей группы Государственного совета Российской Федерации по направлению «Социальная политика». По поручению губернатора края Виктора Томенко я включена в состав рабочей группы.

Основная задача этой рабочей группы - изучение опыта субъектов РФ и формирование предложений по дальнейшему развитию социальной политики. Указом Президента создано 16 рабочих групп по направлениям национальных проектов. Каждая группа готовит материалы к заседаниям Госсовета РФ или его президиума, анализирует и дает оценку реализации региональных проектов, готовит предложения по совершенствованию деятельности органов власти субъектов РФ, распространяет лучшие практики государственного и муниципального управ-



Национальные проекты

ления. Также в задачи рабочих групп входит взаимодействие с президиумом Совета при Президенте РФ по стратегическому развитию и нацпроектам. Очень надеюсь, что опыт реализации ключевых направлений проектов Алтайского края будет также достойно представлен.

- Какие задачи (в рамках реализации национальных проектов) поставлены на текущий 2019 год?

- Сегодня у нас есть четкие цели и конкретные ресурсы для работы. Бюджет Алтайского края в текущем году сохраняет социальную направленность - более 70% средств будет направлено на реализацию социальных обязательств. Сохранены все меры социальной поддержки граждан.

В 2019 году на реализацию полномочий, возложенных на министерство социальной защиты Алтайского края, предусмотрено 20,5 млрд. рублей. Основная часть расходов (85%) - социальные выплаты. В эту сумму входит и финансирование мер социальной поддержки семей при рождении детей, которые осуществляются в рамках национального проекта по направлению «Демография». В текущем году на эти цели будет направлено более 3 млрд. рублей.

В Послании Президента Федеральному Собранию Российской Федерации 2019 года в качестве ключевой обозначена задача сбережения народа, всемерной поддержки семей. Это очень актуально и для Алтайского края. Ресурсы для этой работы предусмотрены в утвержденных региональных проектах, о которых я говорила.

Несмотря на то что в крае пока продолжается стабильный рост рождений третьих и последующих детей, нужно уже сейчас начинать работу по мотивированию семей к более раннему рождению первого ребенка.

Большой блок нашей совместной работы будет связан с реализацией задач по увеличению



активного долголетия. Край имеет достаточно серьезный потенциал с точки зрения увеличения продолжительности жизни, в том числе граждан старшего поколения. В рамках запланированных мероприятий нам важно обеспечить максимальную доступность медицинской и социальной помощи для этой категории.

Уже в текущем году начнется ежегодная диспансеризация населения с обязательной постановкой на учет всех, у кого выявлены случаи отклонения в здоровье. Серьезное внимание будет уделено людям с тяжелыми болезнями - паллиативным больным. Будет реализована программа длительного ухода. Ее важной частью станет не только предоставление медицинских услуг, но и расширение пе-

речня социальных, бытовых, психологических услуг.

Необходимо отметить, что сейчас программы долговременного ухода доступны для тех, кто заявляет о них. Наша задача заключается в том, чтобы предусмотреть возможную помощь всем, кто в ней нуждается. Задача дойти до каждого - это не лозунг и не фигура речи.

Задачи, о которых мы говорим, требуют системной перестройки работы отрасли, нового взгляда на все процессы взаимодействия с получателями государственных и социальных услуг. Работа должна быть построена таким образом, чтобы у людей возникло желание иметь ребенка, улучшилось материальное положение семьи, повысилось качество их жизни. ☺

От редакции.

Мы понимаем, что за каждой из задач достижения контрольных показателей, как индикаторов движения в правильном направлении, - повседневная работа, контроль, вовлечение в достижение поставленных целей сотрудников муниципалитетов, учреждений социальной сферы, самих жителей. Мы намерены, со своей стороны, к теме «Национальные проекты в Алтайском крае» периодически возвращаться, рассказывая о том, как идет реализация конкретных программ в крае.



Первые шаги в будущее

С января 2019 года для юных барнаульцев и жителей края стала доступнее медицинская помощь в области урологии и андрологии, неонатологической хирургии, детской реанимации и многим другим направлениям. Это произошло благодаря появлению в краевой столице объединенного центра материнства и детства.

О новой структуре и задачах, которые предстоит решить, - наш разговор с **Константином Владимировичем СМЕРНОВЫМ**, главным врачом КГБУЗ «Алтайский краевой клинический центр охраны материнства и детства».

- Константин Владимирович, давайте начнем разговор с представления нового центра...

- С 1 января 2019 года объединены три лечебных учреждения: Алтайская краевая клиническая детская больница, перинатальный (клинический) центр и городская детская больница №2 г. Барнаула. Новая структура получила название «Алтайский краевой клинический центр охраны материнства и детства». Сейчас в его состав входят стационар почти на 700 коек, 14 диагностических отделений и детский консультативно-диагностический центр (ранее - поликлиника краевой детской больницы). При объединении трех медицинских учреждений не потребовались финансовые вложения, сохранен кадровый потенциал.

Получившееся объединение - тот самый педиатрический кластер, о необходимости создания которого в нашем регионе говорили уже несколько лет. При обращении к опыту зарубежных стран становится очевидным, что при объединении перинатальных центров с детскими больницами младенческая смертность заметно снижается. В России тоже есть подобный опыт - ближайший к нам региональный клинический центр охраны материнства и детства рас-

положен в Красноярске. Его лучшие наработки мы готовы использовать в полной мере.

Немаловажно и то, что потенциал оказания специализированной и консультативно-диагностической медицинской помощи, имевшийся у краевой детской клинической больницы, теперь будет использоваться для пациентов трех учреждений. В частности, это позволит эффективно и своевременно оказывать помощь детям, рожденным в перинатальном центре и имеющим патологии. В Центре работают с детьми с момента их рождения до совершеннолетия. Здесь есть всё, что необходимо для оказания как плановой, так и неотложной помощи по многим медицинским специальностям.

Стратегическая цель объединения - рост доступности медицинской помощи и качества ее оказания детям и беременным женщинам, снижение детской смертности. Одновременно будут решаться задачи эффективного использования материальной базы, интеллектуального потенциала лечебных учреждений, задачи оптимизации работы хозяйственной службы.

- Что будет меняться во взаимодействии трех составляющих нового Центра?

- Прежде всего, меняется подход к оказанию помощи новорожденным с патологиями. Физиологические роды в перинатальном центре, который сейчас в составе Центра, проходят, как и раньше. Мы на себя берем ответственность за тех детей, о которых еще до рождения известно, что есть по-



рок развития либо врожденное заболевание. Таким детям сразу после их рождения оказывается необходимая медицинская помощь либо консервативная - с привлечением узких специалистов (эндокринологов, кардиологов, неврологов и т.д.), либо хирургическая - в одном из отделений Центра.

Для более эффективного взаимодействия отделений планируется построить переход между корпусом краевой детской больницы и перинатальным центром. Это позволит более органично выстроить работу диагностической службы: при необходимости проведения диагностических манипуляций новорожденному, к примеру, МРТ, появляется возможность перевезти малыша по теплоту переходу. В перспективе - строительство дополнительного корпуса, в котором расположатся хирургический блок, лабораторно-клиническая служба и другие отделения. Для транспортировки ребенка из удаленных районов края используем оборудованные реанимобили. Возможна транспортировка ребенка в федеральные центры, расположенные в Кемерово, Новосибирске, Томске, Омске. ►



Десятилетие детства

Кроме того, будет организована маршрутизация беременных: новый перинатальный центр будет оказывать помощь женщинам с патологически протекающими беременностями и недоношенным детям, наш Центр настроен на детей с установленными перинатальными патологиями - пороками сердца, других органов, которые требуют наблюдения различных специалистов. Разворачиваются два отделения патологии по 45 коек каждое: в одном будет оказываться помощь детям, рожденным непосредственно в Центре, во втором - детям, доставленным из районов. Кроме того, в здании перинатального центра будут организованы операционные. Так будет выполнен принцип: не малыша везут к хирургам, а хирурги приходят непосредственно к пациенту.

Некоторые изменения ожидаются и в работе клинической лаборатории - она будет централизованной. В корпусах останется только необходимый минимум для проведения экстренных исследований. На данный момент решен вопрос доставки транспортом в лабораторию плановых анализов в специальных вакуумных пробирках и контейнерах. При этом в новом корпусе будет заложена возможность организации пневмопочты. В лечебных учреждениях, которые присоединили к нам, бывают достаточно редкие и специфические исследования - возможность быстрой доставки в этом случае необходима. Имеющаяся клиническая лаборатория работает круглосуточно, обеспечивает высокое качество исследований, поэтому пневмопочта - действительно хороший выход из ситуации.

На базе объединенного медучреждения появится уникальный реанимационно-консультативный центр. Врачи-реаниматологи с помощью телекоммуникационной связи будут проводить консультации с районными поликлиниками, при необходимости - выезжать в любую точку Алтайского края для оказания практической помощи на месте. Для проведения этой работы региональным министерством здравоохранения уже приобретен и передан в Центр реанимобиль, оснащенный помимо всего необходимого медицинского оборудования специальным амортизатором, который позволяет осуществлять более бережную транспор-

тировку детей. Стоимость новой техники - около 17 миллионов рублей.

- Для объединения, как вы сказали выше, не потребовалось финансовых вложений. А что изменится в обеспечении оборудования? Планируются ремонтные работы?

- Эти задачи решаются поэтапно, но уже можно подвести некоторые итоги. Потребовался всего месяц, чтобы улучшить условия пребывания мам с новорожденными в бывшем перинатальном центре. Теперь они находятся в отдельных палатах, оборудованных санузлами, душем, раковиной. В дальнейшем планируем создать такие же условия пребывания в бывшей детской больнице №2, которая сейчас требует капитального ремонта. Подготовлены документы на тендер для определения исполнителя работ. Уже в этом году, надеюсь, условия пребывания в больнице кардинально изменятся. На данном этапе проанализирована и изменена организация работы ее приемного отделения. Обновляем коечный фонд, постельное белье, матрасы. Эта работа - прямой отклик на результаты обхода, на котором я слышал замечания, упреки от мам. В ходе выполнения капитального ремонта будет заменена вентиляция, проводка кислорода, проведена перепланировка палат. Сейчас формируем списки необходимого оборудования для осуществления диагностического и лечебного процессов.

- Как изменится работа бывшей поликлиники краевой детской больницы?

- В консультативно-диагностическом центре, именно так она теперь называется, мы расширяем спектр оказываемой помощи. Уже сейчас объем работы краевого сурдологического центра, который открыт в конце 2018 года, увеличивается в три раза. Ранее на весь край работал только один детский специалист-сурдолог. Мы поставили задачу изменить эту ситуацию и выполнили ее. Один врач прошел обучение в Москве, приступил к работе. Вскоре приступит к обязанностям еще один сурдолог. В ближайшее время будет решен вопрос докомплектации краевого сурдологического центра необходимым оборудованием.

В рамках своего учреждения активно разрабатываем приоритетный региональный проект «Мужское здоровье»: начал работать детский уроandroлогический центр, организована подготовка дополнительных специалистов, для этого отделения закуплено оборудование как диагностическое, так и необходимое для оперативного вмешательства, увеличены возможности дневного стационара. Комплекс уроandroлогической помощи в рамках стационара сформирован полностью, начиная с амбулаторно-поликлинического звена, где есть консультативный прием, дневной стационар, где мама с ребенком может получить помощь и пройти реабилитацию, и заканчивая стационаром, где оказывается хирургическая помощь.

- Расскажите о дальнейшем развитии использования возможностей телемедицины.



За счастливое здоровое детство!

- Телемедицинские консультации проводим уже в течение трех лет, активно их используем в двух вариантах: для специалистов края, работающих в ЦРБ, и для специалистов федеральных центров при отправке ребенка на лечение: обязательно рассказываем о пациенте, показываем диагностические исследования, анализы и т.д.

Для повышения эффективности телемедицинских консультаций министерство здравоохранения Алтайского края определяет, какое оборудование надо закупить. Для проведения консультаций важно иметь высокоскоростной Интернет с высокой пропускной способностью, по которому могли бы с хорошим качеством передаваться не только видеокартинки, но и рентгеновские снимки, сканы УЗИ, лабораторных анализов и т.д.

Уже сейчас в Центре работает в полном объеме лабораторно-информационная система. Она позволяет автоматически в полном объеме сразу передавать на рабочий стол компьютера врача-клинициста результаты анализов или исследований, минуя распечатку и участие курьера. Также передаются графики динамического наблюдения с диаграммами и конкретными показателями состояния пациента. Такая информация важна и для телемедицинских консультаций в режиме онлайн. Региональным министерством здравоохранения развивается еще одно направление - онлайн-консультации реанимационно-консультативных центров. Они дают возможность в реальном времени наблюдать пациента, оценивать его состояние по монитору слежения при проведении определенных манипуляций, которые выполняются по рекомендациям наших специалистов.

- *Вашими специалистами накоплен большой опыт и выездной работы.*

- Этим направлением мы занимаемся с 2016 года. Первыми начинали осваивать выездную работу неонатологи. В центре реанимации и анестезиологии сформирован реанимационно-консультативный блок, в состав которого входят три неонатологические бригады. Врачи районных больниц звонят по специальному номеру в реанимационно-консультативный центр и получают необходимую информацию. Если состояние ребенка требует консультации на месте, наши специалисты оперативно выезжают. Третье направление работы - эвакуация ребенка в наш Центр, где оказывается помощь с использованием всех диагностических и лечебных возможностей, при необходимости собирается консилиум врачей.

- *Кадровый вопрос серьезно стоит для любого медицинского учреждения. Как он решается в новой структуре, что уже удалось сделать?*

- Действительно, кадровый вопрос в медицинских учреждениях сегодня - один из самых сложных. Поэтому говорить о том, что у нас всё замечательно, я не буду. Организована целенаправленная подготовка специалистов нужного направления. Так, за три года решен вопрос с комплектованием кадрами



краевого сурдологического центра. Период длительный, но он объективно необходим: сначала надо подготовить лор-врача, затем перейти к более узкой специализации. Решив одну задачу, мы поставили перед собой следующую - подготовка детских онкологов для медицинских учреждений края. Сейчас такие специалисты работают только в нашем стационаре в онкологическом отделении. Проблеме уделено должное внимание региональным министерством здравоохранения, Алтайским медицинским университетом - и уже с 1 сентября начата подготовка детских врачей-онкологов. Пока их пять. Будущие врачи приехали на обучение из тех районов, куда затем вернутся и смогут работать. На это требуется время - не менее трех лет, но таким образом проблему онкологической помощи детям в крае мы закроем.

Такая же ситуация сложилась по детским урологам-андрологам: их в районах практически нет. Отдельные специалисты - детские хирурги - имеют специализацию по урологии-андрологии, при необходимости ведут прием, но этого недостаточно. Сейчас готовим трех специалистов, в перспективе ставим задачу обеспечения ими всех учреждений края. Такая же проблема с реаниматологами - эта специальность востребована по всей Российской Федерации.

Сохраняется кадровая проблема со средним медицинским персоналом. Это еще более сложная задача, потому что не всегда выпускники медицинских колледжей приходят работать и остаются надолго. Определенным выходом может стать целевое обучение. Сегодня этот вопрос прорабатывается.

- *Тесное взаимодействие с медицинскими вузом края и колледжем будет продолжено?*

- Конечно. На нашей базе сейчас располагаются восемь кафедр Алтайского государственного медицинского университета и Барнаульского базового медицинского колледжа. Это будет учтено при проведении ремонтных работ - создадим нормальные условия для совместной работы.

- *Медицинская палата Алтайского края - профессиональное сообщество, в компетенции которого решение важнейших задач. Какой видите свою роль в этой работе?* ►



Десятилетие детства

Медицинская палата края является авторитетной профессиональной организацией. В ее составе представлено прежде всего врачебное сообщество, также входят представители среднего медицинского персонала. Я являюсь исполнительным секретарем региональной Медицинской палаты. Наша главная задача - защита прав медицинских работников. Не секрет, что в последнее время в прессе вокруг врачебных ошибок разгораются серьезные обсуждения, делаются неоднозначные выводы. В то же время ошибиться может любой специалист, но только врачу отказано в этом праве, более того - ошибка врача сразу ставится во главу уголовного права и становится причиной уголовного преследования. И наша задача - оградить врачей и медицинских сестер от необоснованных претензий к их деятельности. В этих вопросах краевая Медицинская палата тесно работает с палатой адвокатов Алтайского края. Мы также открыты к диалогу с прессой, готовы объяснить свою позицию, что в каждом случае до того, как выйдет публикация или информация в СМИ, нужно все-таки дождаться компетентного заключения. В феврале создана экспертная группа врачей, которая будет оценивать профессиональную деятельность наших коллег.

Помимо этого Медицинская палата края занимается аккредитацией и аттестацией врачей - все аттестационные комиссии полностью укомплектованы членами Медпалаты.

Медицинская палата Алтайского края - это общественная организация, добровольность членства - ее главный принцип. Перед нами стоит задача объяснить, почему врач должен состоять в профессиональном сообществе. Прежде всего - это получение информации и защиты. Знаем те проблемы, которые существуют в медицинских организациях края, высказываем свою позицию, доносим ее до руководителей. Чем больше будет сообщество, тем больше вопросов сможем решить. Медицинская палата Алтайского края свои предложения передает как в министерство здравоохранения края, так и в Министерство здравоохранения Российской Федерации, и они учитываются при принятии важных решений и законов. Министр здравоохранения Алтайского края Дмитрий Попов активно поддерживает нашу работу, находится в тесном контакте с председателем Палаты Яковом Наумовичем Шойхетом.

- Можно назвать главную задачу вашей профессиональной деятельности?

- На самом деле задач всегда много. Моя позиция такова: специалист не должен самоуспокаиваться. Что касается созданного Центра, мы только в начале пути.



У нас огромные планы, выполняя которые, мы сможем обеспечить доступность и качество оказываемой медицинской помощи детям края. Но качество - понятие многогранное, оно невозможно, к примеру, без выполнения правил этики и медицинской деонтологии, и врач обязан их учитывать в своей работе. Пациент, который приходит в медицинское учреждение, должен уйти удовлетворенным не только качеством оказанной помощи, но и отношением к нему. С другой стороны, для каждого медицинского работника важно, чтобы его труд достойно оценивался, чтобы были созданы комфортные условия для работы, чтобы можно было чувствовать себя защищенным. Таким образом, решение каждой задачи обуславливает работу по многим направлениям.

Надеюсь, что никогда не скажу, что уже достиг всего. Всегда будет возникать новая цель, к которой нужно идти вместе с коллективом и обязательно получить результат.

- Сейчас создаются волонтерские отряды из студентов университетов, колледжей Алтайского края, общественных организаций, объединяются добровольные помощники. Каковы конкретные возможности взаимодействия их с Центром? В чем потребность?

- Как правило, все наши волонтеры - это студенты Алтайского государственного медицинского университета и Барнаульского базового медицинского колледжа. На протяжении многих лет они являются нашими незаменимыми помощниками и друзьями. Они устраивают для детей праздники, пропагандирующие семейные ценности, исполняют заветные мечты маленьких жителей края, делятся секретами здорового образа жизни, занимаются санитарно-профилактическим просвещением и, конечно, помогают в проведении санитарных уборок. Это люди с доброй и богатой душой, готовые в любой момент подставить плечо. Уверен, что из них вырастут талантливые организаторы здравоохранения, врачи и медицинские сестры. А мы благодарим руководителей образовательных учреждений края за подготовку таких кадров, для которых здоровье человека - главная ценность в жизни. ☺

Лариса Юрченко



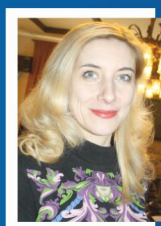
Общественный Редакционный совет журнала



**Арсеньева
Нина Григорьевна**
заслуженный работник
здравоохранения РФ,
врач-офтальмолог высшей
квалификационной
категории



**Асанова
Татьяна Алексеевна**
к.м.н., заместитель главного
врача по организационно-
методической работе,
КГБУЗ "Алтайский краевой
клинический центр охраны
материнства и детства"



**Вейцман
Инна Александровна**
врач-эндокринолог высшей
категории, к.м.н., доцент
кафедры госпитальной
терапии и эндокринологии
АГМУ



**Ефремушкина
Анна Александровна**
д.м.н., главный внештатный
кардиолог министерства
здравоохранения Алтайского края,
профессор кафедры терапии и
общей врачебной практики с курсом
дополнительного профессионального
образования АГМУ



**Козлова
Ирина Валентиновна**
к.м.н., главный редактор
краевого медико-
социального журнала
«Здоровье алтайской
семьи»



**Костромицкая
Марина Вячеславовна**
главный врач КГБУЗ
«ЦРБ с. Завьялово»



**Кравцова
Людмила Ивановна**
главный врач КГБУЗ
«Рубцовская ЦРБ»



**Лазарев
Александр Федорович**
д.м.н., профессор, заведующий
кафедрой онкологии, лучевой
терапии и лучевой диагностики
Алтайского государственного
медицинского университета,
председатель комитета
по здравоохранению и науке АКЗС



**Миллер
Виталий Эдмундович**
к.м.н., доцент кафедры
пропедевтики детских болезней
АГМУ, заведующий детским
консультативно-диагностическим
центром КГБУЗ "Алтайский
краевой клинический центр
охраны материнства и детства"



**Насонов
Сергей Викторович**
к.м.н.,
заместитель министра
здравоохранения
Алтайского края



**Плигина
Лариса Алексеевна**
Президент
Профессиональной
сестринской ассоциации
Алтайского края



**Ремнева
Надежда Степановна**
к.с.н., председатель Алтайского
краевого отделения Всероссийской
неправительственной общественной
организации Союз женщин России,
Председатель Общественной
женской палаты при Губернаторе
Алтайского края



**Ремнева
Ольга Васильевна**
д.м.н., доцент, заведующая
кафедрой акушерства и
гинекологии Алтайского
государственного
медицинского
университета



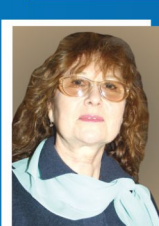
**Реуцкая
Елена Михайловна**
Отличник здравоохранения РФ,
врач-пульмонолог высшей
квалификационной категории,
и.о. заместителя главного врача
по медицинской части, КГБУЗ
"Краевая клиническая больница"



**Салдан
Игорь Петрович**
д.м.н., профессор,
ректор Алтайского
государственного
медицинского
университета



**Фадеева
Наталья Ильинична**
д.м.н., профессор
кафедры акушерства и
гинекологии Алтайского
государственного
медицинского
университета



**Шубенкова
Наталья Михайловна**
мастер спорта СССР
международного класса по легкой
атлетике, начальник отдела
подготовки спортивного резерва
и развития студенческого спорта
Управления спорта
Алтайского края



**Яворская
Светлана Дмитриевна**
д.м.н., доцент кафедры
акушерства и гинекологии
АГМУ, президент
"Ассоциации
акушеров-гинекологов"
Алтайского края

ЗДОРОВЬЕ

АЛТАЙСКОЙ СЕМЬИ

№3 (195) март 2019 г.



Лауреат Губернаторской премии
среди СМИ по итогам 2003 года

Почетная грамота
Союза журналистов России



Благодарность от Управления
Алтайского края
по физической культуре и спорту

Почетная грамота Правительства
Алтайского края, 2017 год



Свидетельство о регистрации СМИ
№ПИ-12-1644 от 04.02.2003 г.,
выданное Сибирским окружным
межрегиональным территориальным
управлением Министерства РФ по
делам печати, телерадиовещания и
средств массовых коммуникаций.

Все товары и услуги подлежат
обязательной сертификации.
Ответственность за достоверность
рекламной информации несут
рекламодатели. Мнение редакции
может не совпадать с мнением
рекламодателя.

Время подписания в печать:
по графику - 14:00 29.03.2019 г.,
фактически - 14:00 29.03.2019 г.
Дата выхода: 04.04.2019 г.

Главный редактор - Ирина Валентиновна Козлова.
Тел. 8-960-939-6899.

Ответственный редактор - Мария Юртакина.

Креативный редактор - Лариса Юрченко.

Компьютерный дизайн и верстка - Ольга Жабина, Оксана Ибель.

Учредитель-Издатель ООО «Издательство «Вечерний Новоалтайск - Добрый
день»: 658080, Алтайский край, г. Новоалтайск, ул. Обская, 3.
Тел. 8(385-32) 2-11-19. Адрес редакции: 658080, Алтайский край,
г. Новоалтайск, ул. Обская, 3. Тел. 8(385-32) 2-11-19.

Адрес работы с общественными представителями:
656038, Алтайский край, г. Барнаул, пр. Ленина, 56, тел. 8-902-141-79-83.
E-mail: nebolen@mail.ru. Группа ВКонтакте: <https://vk.com/nebolen>

Отпечатано в типографии ИП Смирнов Е.В.:
656049, Алтайский край, г. Барнаул, ул. Чкалова, 228. Тел. (3852) 38-33-59. Печать
офсетная. Тираж - 4100 экз. Цена свободная.

Подписной индекс - 31039



Торжественное открытие Центра симуляционного обучения врачей



Алтайский государственный медицинский университет, 26.03.2019 год