WWW.SOVSTRAT.RU

№ 39 • 2021

МЕДИЦИНА

Издательский дом СОВРЕМЕННЫЕ СТРАТЕГИИ

целевые проекты

Михаил Мурашко:
ЗДРАВООХРАНЕНИЕ РОССИИ
стр. 6

Сергей Виссарионов:
РЕШАЕМ ЛЮБЫЕ ЗАДАЧИ В ОБЛАСТИ ДЕТСКОЙ ТРАВМАТОЛОГИИ И ОРТОПЕДИИ
стр. 18

Владимир Владимиров:
СТАВРОПОЛЬЕ. ГОД ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
стр. 72

Айсен Николаев:
2021 ГОД В РЕСПУБЛИКЕ САХА (ЯКУТИЯ) ОБЪЯВЛЕН ГОДОМ ЗДОРОВЬЯ
стр. 86

ARMY 2021

НАЦИОНАЛЬНЫЕ ПРОЕКТЫ: ОТ СТРАТЕГИИ К ДЕЙСТВИЮ

4 600493 330120

САНАТОРИЙ ПИРОГОВА
САКСКИЙ ВОЕННЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ

Сакский военный клинический санаторий Н.И. Пирогова

ЗНАМЕНИТ
ПРИРОДНЫМИ ЛЕЧЕБНЫМИ ФАКТОРАМИ

Иловая сульфидная лечебная грязь
Рапа Сакского озера
Минеральная вода собственного источника

КРУГЛЫЙ ГОД
ВЫСОКОЭФФЕКТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ И ПОЛНОЦЕННЫЙ ОТДЫХ

160
КОСУЛЬТАЦИОННЫХ И ДИАГНОСТИЧЕСКИХ УСЛУГ

245
ЛЕЧЕБНЫХ И ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫХ ПРОЦЕДУР

47 ВРАЧЕЙ,
ИЗ КОТОРЫХ **28**

ВЫСШЕЙ И ПЕРВОЙ КВАЛИФИКАЦИОННОЙ КАТЕГОРИИ

148
СПЕЦИАЛЬНЫХ ТРЕНАЖЕРОВ ДЛЯ ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЫ

265
АППАРАТОВ ДЛЯ ФИЗИОТЕРАПИИ

ПРОФИЛЬ ЗДРАВНИЦЫ

Заболевания
- НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ
- ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА
- МОЧЕПОЛОВОЙ СИСТЕМЫ (ГИНЕКОЛОГИЯ, УРОЛОГИЯ)
- СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ
- ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ
- ОРГАНОВ ПИЩЕВАРЕНИЯ

Центр медицинской реабилитации для оказания стационарной медицинской помощи пациентам с нарушениями функций
- ПОСЛЕДСТВИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ И ТРАВМ КОСТНО-МЫШЕЧНОЙ СИСТЕМЫ
- ПОСЛЕДСТВИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ И ТРАВМ СПИННОГО И ГОЛОВНОГО МОЗГА
- ПОСЛЕДСТВИЯ НАРУШЕНИЙ МОЗГОВОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ
- РЕАБИЛИТАЦИЯ ПОСЛЕ ЭНДОПРОТЕЗИРОВАНИЯ КРУПНЫХ СУСТАВОВ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ
- РЕАБИЛИТАЦИЯ ПОСЛЕ СОМАТИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

296500, Республика Крым, г. Саки, ул. Курортная, д. 2
8 800 777-47-90
E-mail office@saki-pirogova.ru
www.saki-pirogova.ru

Более подробно в статье Начальника Сакского военного клинического санатория им. Н.Н. Пирогова Игоря Довгань на стр. 48

Евпаторийский военный детский клинический санаторий имени Е.П. Глинки

Медицинский профиль

Болезни:

- центральной и перефирической нервной системы
- костно-мышечной системы и соединительной ткани
- органов дыхания
- органов кровообращения
- кожи и подкожной клетчатки
- уха и сосцевидного отростка
- органов мочеполовой системы
- женских половых органов

Травматология и ортопедия (хирургия)

Последствия травм

Заболевания детей с психическими расстройствами и расстройствами поведения

Комплексное сопровождение лечения и реабилитация детей с детским церебральным параличом с первого года жизни до взрослого возраста

100 лет на страже здоровья детей и взрослых

Методы лечения

Грязе-, водолечение

Физиотерапия

Иглорефлексо- и лазеротерапия

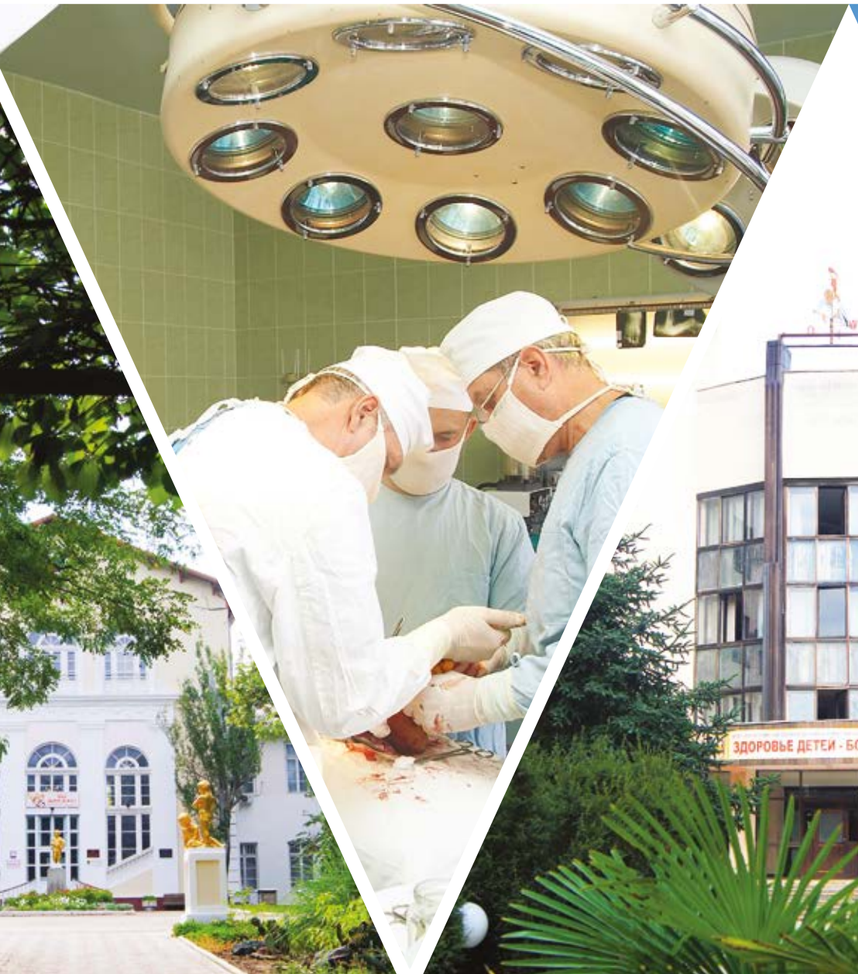
Лечебная физкультура и массаж

Иппотерапия

Логопедическая, психотерапевтическая, психологическая и педагогическая коррекционная помощь

Оперативные вмешательства на сухожильно-мышечном и костно-суставном аппарате, пластика декубитальных язв, эндопротезирование тазобедренных суставов.

297408, Республика Крым, г. Евпатория, ул. Дувановская, д. 21
Тел.: (36569) 2-80-35, 3-05-65 • E-mail: marketing@lekardeti.ru • www.lekardeti.ru



ГОСУДАРСТВЕННАЯ ПОЛИТИКА

Здравоохранение России 6

Министр здравоохранения Российской Федерации
Михаил Мурашко

ФМБА России 12

Руководитель ФМБА России
Вероника Скворцова

ТРАВМАТОЛОГО-ОРТОПЕДИЧЕСКАЯ СЛУЖБА РОССИИ

Решаем любые задачи в области детской травматологии и ортопедии 18

Директор ФГБУ «НМИЦ детской травматологии и ортопедии им. Г.И. Турнера» Минздрава России
Сергей Виссарионов

Евразийский ортопедический форум – 2021 23

Инновационные технологии в травматологии и ортопедии 24

Главный врач ФГБУ «ФЦТОЭ» Минздрава России (г. Чебоксары)
Николай Николаев

САНАТОРНО-КУРОРТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ

Курорты России: стратегические горизонты 26

Президент Национальной курортной ассоциации
Александр Разумов

Реабилитация после коронавируса 29

Главный внештатный специалист по медицинской реабилитации Минздрава России
Галина Иванова

Законодательная инициатива в части предоставления социального вычета на полную стоимость оплаченной санаторно-курортной путевки 30

Председатель Белокурихинского городского Совета депутатов Алтайского края
Сергей Криворученко

Природные лечебные ресурсы 32

Исполняющий обязанности министра туризма и оздоровительных курортов Ставропольского края
Кирилл Реут

Стратегия на здоровье 34

Директор – Главный врач ООО «Санаторий Вилла Арнест»
Владимир Моисеев

Спа-программа DETOX 39

Санаторно-курортный комплекс «Русь»

Многоаспектная роль санаторно-курортного лечения 40

Генеральный директор ООО «Санаторий «Центросоюз-Кисловодск»
Виталий Пляшников

МЕДИЦИНА: ЦЕЛЕВЫЕ ПРОЕКТЫ

Федеральное специализированное печатное и онлайн-издание, предназначенное для органов власти, органов управления здравоохранением субъектов Российской Федерации, организаторов и специалистов системы здравоохранения, руководителей лечебно-профилактических учреждений, медицинских центров, аптек, медицинских и фармацевтических работников. Межведомственный экспертный журнал для специалистов. Авторитетная информационная площадка для профессионального медицинского сообщества. Издается с 2007 года. Онлайн-версия: www.sovstrat.ru

Свидетельство о регистрации СМИ – ПИ № ФС77-77186 от 25.11.2019 (ранее ПИ № ФС77-29286 от 31.08.2007).

Редакционный совет: президент Союза ассоциаций и предприятий медицинской промышленности Ю.Т. Калинин, президент Самарского государственного медицинского университета Г.П. Котельников, начальник испытательного центра экспертизы качества медицинских иммунобиологических препаратов ФГБУ «Научный центр экспертизы средств медицинского применения» Минздрава России А.А. Мовсесянц, президент Волгоградского государственного медицинского университета В.И. Петров, директор Института экономики здравоохранения НИУ «Высшая школа экономики» Л.Д. Попович, заместитель генерального директора по науке ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр радиологии» Минздрава России В.В. Старинский, научный руководитель ФГБУН «ФИЦ питания и биотехнологии» В.А. Тутельян.

Редакция: генеральный директор Е.В. Крюк, главный редактор М.Г. Фролова, заместитель главного редактора А.В. Милашевская, координатор проектов Т.С. Мальцева, руководитель отдела по работе с государственными структурами Т.Г. Васильева, директор по развитию Л.С. Дарховский, арт-директор Д.С. Муртазина, корректор Л.В. Петрова. Корреспонденты: Л.В. Крюк, А.Л. Петров, С.В. Давыдова. Фотографы: А.С. Палванов, Д.А. Романовская, Е.А. Юкаева.

Тренд десятилетия – качество жизни 43

Главный врач Санатория «Машук» ВОС
Анна Шамилева

Евпаторийскому военному детскому санаторию – 100 лет 44

Начальник ФГБУ «Евпаторийский военный детский клинический санаторий им. Е.П. Глинки» Минобороны России
Юрий Пономаренко

Сакский военный клинический санаторий им. Н.И. Пирогова – флагман санаторно-курортного лечения 48

Начальник ФГБУ «Сакский военный клинический санаторий им. Н.И. Пирогова» Минобороны России
Игорь Довгань

Использование природных факторов и инновационных технологий 52

Главный врач ФГБУЗ МРЦ «Сергиевские минеральные воды» ФМБА России
Олег Сментына

С мечтой о ребенке стоит приехать в «Бакирово» 56

Директор Лечебно-профилактического частного учреждения профсоюзов санаторий «Бакирово»
Радик Шайхутдинов

ОНКОЛОГИЧЕСКАЯ СЛУЖБА РОССИИ

Развитие службы радиотерапии 58

Главный врач ГБУ «Архангельский клинический онкологический диспансер»
Александра Панкратьева

СЛУЖБА РОДОВСПОМОЖЕНИЯ РОССИИ

Успешный опыт органосохраняющих операций 60

Главный врач ГБУ «Республиканский клинический центр охраны здоровья матери и ребенка имени Аймани Кадыровой»
Лилия Идрисова

ПЕДИАТРИЧЕСКАЯ СЛУЖБА РОССИИ

Развитие детского здравоохранения Мордовии 64

Главный врач ГБУЗ Республики Мордовия «Детская республиканская клиническая больница»
Олег Солдатов

ПСИХИАТРИЧЕСКАЯ СЛУЖБА РОССИИ

Современные подходы в реабилитации лиц с психическими расстройствами в Забайкальском крае 66

Главный врач ГКУЗ «Краевая клиническая психиатрическая больница им. В.Х. Кандинского»
Ольга Ступина

ЗДРАВООХРАНЕНИЕ РЕГИОНОВ РОССИИ – СТАВРОПОЛЬСКИЙ КРАЙ

Ставрополье. Год Здравоохранения 72

Губернатор Ставропольского края
Владимир Владимиров

Здравоохранение Ставропольского края 74

Министр здравоохранения Ставропольского края
Владимир Колесников

Фото и ссылки: www.kremlin.ru, www.government.ru, www.minzdrav.gov.ru, www.ncagp.ru, www.rusnka.ru, ТАСС, EAST NEWS, Fotobank.

Обращаем внимание! В журнале «Медицина: целевые проекты» содержится информация, предназначенная исключительно для медицинских и фармацевтических работников и может быть использована только ими и только для легальных медицинских целей. В случае, если вы не являетесь медицинским и фармацевтическим работником, редакция журнала не несет ответственности за возможные отрицательные последствия, возникшие в результате самостоятельного использования вами информации, размещенной в издании, без предварительной консультации с врачом.

Подписано в печать: 10.08.2021 **Выход в свет** 20.08.2021 Тираж 10 000 экз. Отпечатано в типографии ООО «МЕДИАКОЛОР», РФ, 127273, г. Москва, Сигнальный проезд, д. 19, стр. 1, сайт: www.mediacolor.ru

Редакция не несет ответственности за достоверность информации, опубликованной в статьях и рекламных объявлениях. Перепечатка материалов, опубликованных в журнале «Медицина: целевые проекты», допускается только по согласованию с редакцией.

– на правах рекламы.

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

©ООО «Издательство РИА». Адрес редакции: РФ, 115419, г. Москва, 2-й Рощинский пр-д, д. 8. Тел./факс: (495) 902-52-11, e-mail: maket@sovstrat.ru

Официальный сайт редакции: www.sovstrat.ru

Современные методы диагностики, лечения и профилактики кардиологических заболеваний 78

Главный врач ГБУЗ СК «Краевой клинический кардиологический диспансер»
Ирина Терентьева

Наша задача – повысить качество жизни детей 80

Главный врач ГБУЗ СК «Краевая детская клиническая больница»
Игорь Анисимов

Внедрение современных технологий 83

Главный врач ГБУЗ Ставропольского края «Железноводская городская больница»
Евгений Матвиенко

ЗДРАВООХРАНЕНИЕ РЕГИОНОВ РОССИИ – РЕСПУБЛИКА САХА (ЯКУТИЯ)

2021 год в Республике Саха (Якутия) объявлен Годом здоровья 86

Глава Республики Саха (Якутия)
Айсен Николаев

Год здоровья перейдет в Десятилетие здоровья 87

Министр здравоохранения Республики Саха (Якутия)
Елена Борисова

Медико-генетическая помощь населению Якутии 89

Генеральный директор ГАУ РС(Я) «Республиканская больница № 1 – Национальный центр медицины»
Станислав Жирков

Что нового в лечении онкологических заболеваний 92

Главный врач ГБУ Республики Саха (Якутия) «Якутский республиканский онкологический диспансер»
Лена Афанасьева

Модернизация первичного звена здравоохранения 95

Главный врач ГБУ Республики Саха (Якутия) «Ленская центральная районная больница»
Любовь Бакова

Эпоха возможностей 96

Главный врач ГБУ РС(Я) «Вилюйская центральная районная больница имени Прокопия Андреевича Петрова»
Егор Григорьев

Актуальные вопросы здравоохранения района 98

И.о. главного врача ГБУ РС(Я) «Мирнинская центральная районная больница»
Татьяна Стручкова

ЗДРАВООХРАНЕНИЕ РЕГИОНОВ РОССИИ – РЕСПУБЛИКА КРЫМ

Ключевые вопросы развития здравоохранения Крыма 102

Министр здравоохранения Республики Крым
Александр Остапенко

Традиции милосердия и профессионализма 104

Главный врач ГБУЗ Республики Крым «Республиканская клиническая больница имени Н.А. Семашко»
Валентина Фурсова

ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ

Профилактика заболеваний, предложенная самой природой 122

Создатель щелочной воды AQUAdetox и автор книги «Доктор Вода: как сохранить здоровье при помощи воды»
Константин Сабонис

Туризм — территория здорового образа жизни 124

ФГБУ «Кроноцкий государственный заповедник»

Лекарственный препарат
ТАМЕРОН®
- путь к здоровью и долголетию

ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. НЕОБХОДИМА КОНСУЛЬТАЦИЯ СПЕЦИАЛИСТА

Повышает устойчивость организма к инфекционным заболеваниям различной этиологии

Активизирует иммунный ответ при заражении вирусом

Снижает окислительный стресс в клетках и тканях, предотвращая «цитокиновый шторм»

Стимулирует процессы регенерации слизистой оболочки при различных заболеваниях

Максимально эффективен за короткое время

Разработчик и производитель: МОУ "Институт инженерной физики"

Номер реестровой записи в ГРЛС: №ЛП – 006597 от 24.11.2020 г.

142210, Россия, Московская обл., г. Серпухов, Большой Ударный пер., д. 1а

Тел.: +7 (4967) 12-83-32

www.tameron.ru

Здравоохранение России

Основная цель работы всей системы здравоохранения – сохранение жизни и здоровья граждан нашей страны. Здравоохранение совершенствуется по ряду основных направлений, особенно в модернизации первичного звена здравоохранения, развитии биотехнологий, неонатального скрининга. Современные технологии обеспечивают достижение национальной цели и приближают показатель ожидаемой продолжительности жизни к отметке 78 лет и выше. На ранних этапах они помогают предупреждать заболевание, замедлять его развитие и восстанавливать трудоспособность граждан, а на финальных стадиях – правильно вести хроническое заболевание для поддержания качества жизни.

Стратегическое планирование и использование тех цифровых ресурсов, которые есть в Минздраве России, в сочетании с технологиями и во взаимодействии с пациентом действительно работают.

Об итогах работы Министерства здравоохранения Российской Федерации в 2020 году и о приоритетных задачах на 2021 год

Министр здравоохранения Российской Федерации
Михаил Мурашко

Организация медицинской помощи населению в условиях пандемии новой коронавирусной инфекции COVID-19

Борьба с новой коронавирусной инфекцией COVID-19 в России, как и в других странах, изменила приоритеты в работе систем здравоохранения. Реализуемый в нашей стране комплекс мер, направленный на мобилизацию системы здравоохранения и изменение подходов к оказанию медицинской помощи, позволил не допустить взрывного распространения новой коронавирусной инфекции.

На 1 января 2020 года в стране насчитывалось свыше 52 тысяч инфекционных коек для детей и взрослых, что было недостаточно в сложившейся эпидемиологической ситуации. Поэтому было принято решение о перепрофилировании и дополнительном развертывании необходимого коечного фонда. Перепрофилировались в первую очередь койки терапевтического и общехирургического профиля, во вторую очередь специализированные койки и койки федеральных учреждений и частных организаций, оказывающих высокотехнологическую медицинскую помощь.

В условиях пандемии COVID-19 было задействовано 2450 медицинских организаций всех форм собственности, в том числе федеральных и частных медицинских организаций, развернуто более 279 тысяч коек, в том числе более 226 тысяч коек обеспечены возможностью длительной подачи кислорода, используется более 1200 компьютерных томографов.

На пике заболеваемости новой коронавирусной инфекцией в декабре 2020 года медицинская помощь была оказана одновременно 1,3 млн человек.

В целях оснащения, переоснащения и модернизации коечного фонда в соответствии с минимальными требованиями к осуществлению медицинской деятельности по профилактике, диагностике и лечению новой коронавирусной инфекции выделено 81,7 млрд рублей (22,3 % от общего объема средств, выделенных на борьбу с COVID-19).

В течение 2020 года в 31 субъекте Российской Федерации построено и введено в эксплуатацию 40 инфекционных стационаров на 4000 коек, в том числе силами Минобороны России построено 30 многофункциональных медицинских центров с использованием быстровозводимых модульных конструкций в 23 субъектах Российской Федерации общей мощностью более 3000 коек, при этом передано субъектам 12 госпиталей.

С целью помощи регионам организованы выезды специалистов – организаторов здравоохранения, инфекционистов, анестезиологов-реаниматологов, пульмонологов, врачей других специальностей, в том числе совместно с представителями ФОМС, Росздравнадзора, Росатома. Основная задача этих бригад – отработанную Минздравом России систему организации медицинской помощи внедрить применительно к региональным условиям и помочь в решении существующих проблем.

Сформированы бригады, включающие более 340 специалистов из 32 федеральных учреждений, которые направляются в медицинские организации субъектов Российской Федерации, испытывающие дополнительную потребность в кадрах. Всего выполнено 126 выездов.

Возросший запрос пациентов на телемедицинские консультации запустил процесс быстрого развития этого направления. В целях борьбы с COVID-19 во всех субъектах Российской Федерации были сформированы телемедицинские центры, организовано оказание медицинской помощи с применением телемедицинских технологий гражданам. Оказано медицинскими работниками свыше 1,7 млн телемедицинских консультаций пациентам с диагнозом COVID-19 или пневмония, ОРВИ, грипп. Более 197 тысяч пациентов находились на дистанционном наблюдении за состоянием здоровья с применением телемедицинских технологий. НМИЦ Минздрава России по запросам врачей региональных медицинских организаций проведено более 72 тысяч телемедицинских консультаций и консилиумов по сложным случаям.

Основной задачей Минздрава России по вопросу кадровой политики в здравоохранении стало обеспечение укомплектования медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь гражданам с новой коронавирусной инфекцией, медицинскими кадрами. На пике заболеваемости было задействовано около 550 тысяч медицинских работников.

В 2020 году в подведомственных Минздраву России научных и образовательных организациях в целях борьбы с новой коронавирусной инфекцией в рамках государственных заданий осуществлялись научные исследования и разработки по 12 тематикам. Результатом разработок Национального исследовательского центра эпидемиологии и микробиологии им. Н.Ф. Гамалеи стала первая в мире зарегистрированная вакцина – «Гам-КОВИД-Вак», зарегистрированная 11 августа 2020 года. На 1 апреля 2021 года российская вакцина зарегистрирована в 57 зарубежных странах.

В настоящее время в Российской Федерации зарегистрированы и разрешены к медицинскому применению четыре вакцины для профилактики новой коронавирусной инфекции: вакцины «Гам-КОВИД-Вак» и «Гам-КОВИД-Вак-Лио», разработанные ФГБУ «Национальный исследовательский центр эпидемиологии и микробиологии им. Н.Ф. Гамалеи» Минздрава России; вакцина «ЭпиВакКорона», разработанная ФБУН ГНЦ ВБ «Вектор» Роспотребнадзора; вакцина «КовиВак», разработанная ФГБНУ «ФНЦИРИП им. М.П. Чумакова РАН».

В настоящее время приоритетной задачей стала организация и проведение массовой вакцинации населения, в том числе выделение средств на развертывание пунктов вакцинации и их оборудование (соблюдение «холодовой цепи»), мониторинг и личный контроль за проведением прививочной кампании и достижением целевых показателей.

Для стабилизации ситуации по заболеваемости новой коронавирусной инфекцией охват вакцинацией взрослого населения Российской Федерации должен составлять не менее 60 %. Для иммунизации населения в регионах организовано более 4000 прививочных пунктов в медицинских организациях, а также более 1000 мобильных прививочных пунктов.

В борьбе с COVID-19 неоценимо межведомственное взаимодействие. Работа органов государственной власти в период эпидемии носила организованный, комплексный и межведомственный характер с интенсивным использованием возможностей цифровой экономики. Имеющиеся у государства административные и материальные ресурсы также позволили оказывать помощь зарубежным государствам.

Реализация приоритетных национальных проектов «Здравоохранение» и «Демография»

Федеральный проект «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи»

В целях повышения доступности и качества первичной медико-санитарной медицинской помощи всем гражданам Российской Федерации, в том числе в малонаселенных и труднодоступных районах по состоянию на 1 апреля 2021 года были введены в эксплуатацию 1192 объекта.

Для жителей отдаленных, труднодоступных и малонаселенных пунктов в 2019 году в медицинские организации 34 субъектов Российской Федерации поставлено 517 передвижных медицинских комплексов, которыми, по состоянию на 31 декабря 2020 года, осуществлено 37,5 тысячи выездов, осмотрено 919,6 тысячи человек.

В целях обеспечения доступности экстренной медицинской помощи в 70 субъектах Российской Федерации, участвующих в реализации мероприятий по развитию санитарной авиации, в 2020 году выполнено свыше 10 тысяч дополнительных вылетов санитарной авиации, эвакуировано более 14 тысяч человек (132,9 % от плана на 2020 год), в том числе 2284 ребенка, включая 783 – до 1 года. На обеспечение закупки авиационных работ органами государственной власти субъектов Российской Федерации в целях оказания медицинской помощи из федерального бюджета выделено 5,5 млрд рублей. Построено (реконструировано) 87 вертолетных (посадочных) площадок при медицинских организациях или на расстоянии, соответствующем не более чем 15-минутному доезду на автомобиле скорой медицинской помощи (111,5 % от плана).

Во всех субъектах Российской Федерации продолжилось внедрение и тиражирование «Новой модели медицинской организации». «Бережливые технологии» внедрили 6077 поликлиник и поликлинических подразделений медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, что составляет 72,9 % от всех медицинских организаций, оказывающих данный вид медицинской помощи (118,6 % от плана на 2020 год).

В 2021 году планируется ввод в эксплуатацию 168 ФАП, ФП и ВА, включая получение лицензий на медицинскую деятельность, обеспечение их бесперебойного функционирования. Будет приобретено 304 передвижных медицинских комплекса в 24 субъектах Российской Федерации.

Федеральный проект «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»

В рамках федерального проекта во всех субъектах Российской Федерации в 2020 году реализовано (частично и полностью) свыше 6000 мероприятий региональных программ по борьбе с сердечно-сосудистыми заболеваниями (81,2 % от запланированного объема).

Продолжено совершенствование материально-технической базы медицинских организаций, оказывающих специализированную высокотехнологичную помощь пациентам с острым коронарным синдромом и острым нарушением мозгового кровообращения.

В 2020 году переоснащались современным медицинским оборудованием, в том числе ангиографическими установками, компьютерными и магнитно-резонансными томографами, 360 медицинских организаций (137 региональных сосудистых центров и 223 первичных сосудистых отделения). На указанные цели из федерального бюджета было выделено 13,16 млрд рублей. По состоянию на 1 апреля 2021 года 360 медицинских организаций полностью завершили процесс ввода медицинского оборудования в эксплуатацию.

Впервые с 2020 года в рамках федерального проекта проводились мероприятия по лекарственному обеспечению в амбулаторных условиях лиц, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения, инфаркт миокарда, а также лиц, которым были выполнены аортокоронарное шунтирование, ангиопластика коронарных артерий со стентированием и катетерная абляция по поводу сердечно-сосудистых заболеваний, на реализацию которых из федерального бюджета бюджетам 84 субъектов Российской Федерации предоставлено 10,15 млрд рублей. Это позволило обеспечить необходимыми лекарственными препаратами, в том числе современными антикоагулянтами, антиагрегантами, гиполипидемическими, гипотензивными и антиаритмическими препаратами, в амбулаторных условиях 450 тысяч человек, или 82,9 % от числа лиц, взятых под диспансерное наблюдение по поводу инфаркта миокарда, острого нарушения мозгового кровообращения, соответствующих оперативных вмешательств и имеющих право на лекарственное обеспечение в рамках федерального проекта.

В рамках организационно-методической работы с субъектами Российской Федерации главными внештатными специалистами кардиологами Министерства здравоохранения Российской Федерации, экспертами профильных национальных медицинских исследовательских центров, специалистами Координационного центра по реализации федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» в 2020 году проведено более 90 выездных мероприятий в курируемые регионы, свыше 60 видеоселекторных совещаний с органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья. За отчетный год профильными НМИЦ проведено свыше 7000 телемедицинских консультаций по профилям «кардиология» и «сердечно-сосудистая хирургия» особо сложных и тяжелых пациентов из регионов.

В 2021 году с целью снижения больничной летальности от инфаркта миокарда и острого нарушения мозгового кровообращения продолжена работа по усилению и оптимизации работы скорой медицинской помощи, внедрению в клиническую практику в субъектах Российской Федерации клинических рекомендаций, обеспечению необходимого количества проводимых инвазивных и фармакоинвазивных реваскуляризирующих вмешательств при инфаркте миокарда.

Планируется увеличение объемов подготовки в ординатуре врачей-кардиологов, врачей – сердечно-сосудистых хирургов, врачей-неврологов, врачей скорой медицинской помощи.

Федеральный проект «Борьба с онкологическими заболеваниями»

Важным инструментом в достижении обеспечения доступности и качества медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями, внедрения современных методов диагностики и лечения в рутинную практику онкологической службы являются региональные программы по борьбе с онкологическими заболеваниями. Каждая из 85 региональных программ индивидуальна, подготовлена с учетом эпидемиологических, демографических, социально-экономических и географических особенностей территории. Утвержденные программы охватывают все медико-социальные уровни взаимодействия пациента с онкологическим заболеванием с системой здравоохранения, все этапы оказания ему медицинской помощи, включая медицинскую реабилитацию и диспансерное наблюдение.

Особое внимание в 2020 году было уделено привлечению общественного внимания к необходимости прохождения регулярных обследований и ответственному отношению к своему здоровью. На специализированном портале Минздрава России Onco-life.ru опубликовано более 400 материалов, средняя посещаемость портала составила порядка 10 тысяч пользователей в день. Адресный подход к аудитории разных возрастов и социальных групп с использованием средств массовой информации и социальных сетей позволил в рамках информационно-коммуникационной кампании охватить в 2020 году более 300 млн контактов.

В 2020 году были организованы 139 центров амбулаторной онкологической помощи в 63 субъектах Российской Федерации. А за 2 года в рамках реализации федерального проекта открыто уже 280 таких центров в 72 регионах. В 2021 году субъектами Российской Федерации запланирована организация еще 113 ЦАОП в 61 регионе. Это новые структурные подразделения в онкологической службе регионов, которые обеспечивают проведение всего комплекса диагностических мероприятий в пределах одной медицинской организации и позволяют получать пациентам необходимые виды химиотерапевтического лечения ближе к месту их проживания.

Учитывая особую значимость преемственности и непрерывности оказания медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями, в 2020 году приказом Минздрава России от 4 июня 2020 года № 548н утвержден отдельный порядок диспансерного наблюдения за взрослыми пациентами с онкологическими заболеваниями.

В 2020 году продолжена реализация мероприятий по переоснащению современным медицинским оборудованием 181 региональной медицинской организации. На указанные цели из федерального бюджета предоставлено 44,94 млрд рублей. По состоянию на 1 марта 2021 года введены в эксплуатацию более 4,6 тысячи единиц медицинских изделий (97,9 % от запланированного количества), включая 74 аппарата компьютерной томографии, 47 линейных установок, 36 аппаратов магнитно-резонансной томографии. По итогам 2020 года 148 региональных медицинских организаций (81,8 %) полностью ввели в эксплуатацию приобретенное медицинское оборудование.

В 2020 году начато обновление материально-технической базы 42 федеральных медицинских организаций, оказывающих специализированную высокотехнологичную помощь пациентам с онкологическими заболеваниями. На указанные цели из федерального бюджета было выделено 10 млрд рублей. Запланирован ввод в эксплуатацию 889 единиц медицинского оборудования, в том числе 70 единиц «тяжелого оборудования». По состоянию на 1 марта 2021 года введены в эксплуатацию 857 единиц медицинских изделий, включая 50 единиц «тяжелого оборудования».

В 2020 году начали работу первые девять современных референс-центров иммуногистохимических, патоморфологических и лучевых методов исследований, призванных поднять диагностику онкологических заболеваний на новый уровень.

В целях увеличения коечной мощности медицинских организаций, оказывающих специализированную медицинскую помощь больным онкологического профиля, и приведения в соответствие современным стандартам технологического оснащения и структурного построения онкологических диспансеров / больниц в 2020 году было продолжено строительство (реконструкция) 14 объектов здравоохранения в двух федеральных медицинских организациях: НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова и МНИОИ им. П.А. Герцена – филиал НМИЦ радиологии – и 12 объектов в региональных медицинских организациях, из которых введен в эксплуатацию один объект. Введение новых объектов в эксплуатацию позволит перераспределить потоки пациентов, улучшить качество лечения и условия их пребывания в учреждении.

В 2020 году завершено формирование и внедрение в клиническую практику 84 клинических рекомендаций, что обеспечивает применение единых научно обоснованных подходов к диагностике и лечению онкологических заболеваний на всей территории страны.

На финансовое обеспечение оказания медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями в соответствии с клиническими рекомендациями в 2020 году предоставлено из бюджета ФОМС 271,3 млрд рублей, в том числе дополнительно 120 млрд рублей в рамках федерального проекта.

В 2020 году в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в трех медицинских организациях, в том числе в одной медицинской организации частной системы здравоохранения, впервые проводится протонная терапия. По итогам года высокотехнологичная помощь методом протонной терапии оказана более 1000 пациентов.

По итогам 2020 года отмечается достижение двух из трех целевых показателей федерального проекта: одногодичная летальность больных со злокачественными новообразованиями составила 20,6 % при плановом значении 20,8 %; доля пациентов со злокачественными новообразованиями, состоящими на учете 5 лет и более, составила 56,6 %, целевое значение на 2020 год – 55,6 %.

Не достигнут показатель «Доля злокачественных образований, выявленных на ранних стадиях», доля отклонения от цели составляет 0,2 %. В 33 субъектах Российской Федерации достигнуты плановые значения всех показателей. Обеспечение раннего выявления злокачественных новообразований было затруднено ввиду временного приостановления диспансеризаций и профосмотров, перепрофилирования медицинских учреждений для оказания помощи больным с COVID-19.

С целью снижения влияния негативных явлений на достижение показателей и результатов федерального проекта было ограничено перепрофилирование коек онкологических диспансеров в инфекционные, актуализированы схемы маршрутизации пациентов с онкологическими заболеваниями, активизировано диспансерное наблюдение за онкопациентами с использованием телемедицинских технологий.

Федеральный проект «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям»

В 2020 году в целях снижения младенческой и детской смертности был реализован целый комплекс мероприятий: повышена квалификация в симуляционных центрах 20,5 тысячи специалистов в области перинатологии, неонатологии и педиатрии; получили медицинскую помощь в период беременности, родов и в послеродовый период, в том числе за счет родовых сертификатов, 2 722 800 женщин; увеличен охват детей в возрасте 15–17 лет профилактическими медицинскими осмотрами для сохранения их репродуктивного здоровья.

С целью развития материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений в 2020 году осуществлено дооснащение медицинскими изделиями и реализация организационно-планировочных решений внутренних пространств, обеспечивающих комфортность пребывания детей и родителей. Из федерального бюджета на эти цели выделено 9,7 млрд рублей. В период 2018–2020 годов дооснастили медицинскими изделиями и реализовали организационно-планировочные решения 98,3 % поликлиник и поликлинических отделений медицинских организаций. Было закуплено более 19 тысяч единиц медицинского оборудования.

В 2020 году проводились строительство и реконструкция 16 детских больниц. По состоянию на 31 декабря 2020 года завершено строительство / реконструкция пяти детских больниц / корпусов.

Осуществляются мероприятия по усилению профилактической направленности педиатрической службы, расширению объема превентивных и оздоровительных мер.

Все результаты по федеральному проекту достигнуты. В 2020 году показатель младенческой смертности составил 4,5 на 1000 живорожденных (при плановом значении 4,9), доля преждевременных родов в перинатальных центрах – 69,0 % (при плановом значении 56,0 %), показатель детской смертности – 5,5 на 1000 родившихся живыми (при плановом значении 6,6), показатель смертности детей в возрасте 0–17 лет – 40,5 на 100 000 детей соответствующего возраста (при плановом значении 58,5).

Федеральный проект «Развитие экспорта медицинских услуг»

В 2020 году в рамках федерального проекта реализовывалась информационно-коммуникационная компания для повышения информированности иностранных граждан о медицинских услугах, оказываемых на территории Российской Федерации.

По оперативным данным за 2020 год, количество пролеченных иностранных граждан, получивших медицинские услуги в Российской Федерации, составило 3 969,15 тысячи человек (при плановом показателе 600 тысяч человек). Объем экспорта медицинских услуг составил 196,97 млн долларов США (при плановом показателе 193 млн долларов США).

Минздравом России совместно с МВД России, МИД России, ФСБ России разработана информационная памятка для иностранных граждан, желающих въехать на территорию Российской Федерации с целью лечения.

Проведена модернизация сайта russiamedtravel.ru на русском и английском языках с информацией для иностранных граждан, включая перечень клиник и регионов с учетом наличия в медицинских организациях сертификата качества Национального института качества Росздравнадзора. В ноябре 2020 года запущен telegram-канал «Развитие экспорта медицинских услуг».

Федеральный проект «Укрепление общественного здоровья» Национального проекта «Демография»

Приказом Минздрава России от 15 января 2020 года № 8 утверждена Стратегия формирования здорового образа жизни населения, профилактики и контроля неинфекционных заболеваний на период до 2025 года. При Минздраве России созданы Координационный совет по снижению потребления табака и иной никотинсодержащей продукции и Межведомственный совет по общественному здоровью.

Приказом Минздрава России от 19 февраля 2020 года № 106н в номенклатуру медицинских организаций внесена новая модель организации и функционирования – центры общественного здоровья и медицинской профилактики, которые осуществляют координацию и методическое сопровождение мероприятий по разработке, реализации и оценке эффективности мер, направленных на снижение заболеваемости и предотвратимой смертности от неинфекционных заболеваний, увеличению ожидаемой продолжительности здоровой жизни за счет увеличения доли лиц, ведущих здоровый образ жизни.

Федеральным проектом «Укрепление общественного здоровья» предусмотрено принятие комплекса мер, направленных на увеличение доли граждан, ведущих здоровый образ жизни. Во всех субъектах Российской Федерации утверждены региональные программы укрепления здоровья, а также муниципальные программы для муниципалитетов с повышенным риском. С целью осуществления корпоративных программ укрепления здоровья на рабочих местах в 20 субъектах Российской Федерации, подтвердивших участие в пилотном внедрении, были определены организации, в которых были реализованы корпоративные программы, адаптированные под их потребности.

В 2020 году были приняты меры по предотвращению продажи алкогольной продукции на вынос ночью под видом организаций общественного питания. Вступил в силу Федеральный закон от 24 апреля 2020 года № 145-ФЗ «О внесении изменений в статью 16 Федерального закона «О государственном регулировании производства и оборота этилового спирта, алкогольной и спиртосодержащей продукции и об ограничении потребления (распития) алкогольной продукции», которым было введено требование наличия зала обслуживания посетителей общей площадью не менее 20 квадратных метров, необходимого для розничной продажи алкогольной продукции при оказании услуг общественного питания в объектах общественного питания, расположенных в многоквартирных домах и (или) на прилегающих к ним территориях.

В результате принятия комплекса антитабачных мер в Российской Федерации в последние годы наблюдается устойчивое снижение потребления табака. Согласно данным Росстата, распространенность курения табака среди взрослого населения старше 15 лет снизилась с 34 % в 2009 году до 21,5 % в 2020 году.

На официальном интернет-портале Минздрава России о здоровом образе жизни takzdorovo.ru со среднесуточной посещаемостью более 26 тысяч человек размещено 1317 статей, 920 авторских колонок, 2470 новостей, 914 видеороликов и 68 онлайн-конференций о здоровом образе жизни и профилактике заболеваний. Консультирование населения по вопросам здорового образа жизни и отказа от вредных привычек также осуществляется по телефону круглосуточной бесплатной горячей линии Минздрава России 8 (800) 200-02-00. За 2020 год на горячую линию поступило более 800 тысяч звонков, из которых более 45 % составили звонки по вопросам здорового образа жизни. Использование данных каналов коммуникации позволило достичь более 300 млн контактов аудитории с материалами коммуникационного проекта.

Кроме того, в рамках федерального проекта «Укрепление общественного здоровья» в 12 субъектах Российской Федерации были осуществлены мероприятия по привлечению некоммерческих и волонтерских организаций к реализации региональных программ укрепления здоровья. Совместно с Всероссийским общественным движением «Волонтеры-медики» и автономной некоммерческой организацией «Национальные приоритеты» проведено девять совместных акций.

Охрана здоровья матери и ребенка

В настоящее время численность детского населения в стране составляет 30,3 млн человек, или 20,6 % от всего населения. С 2012 года она увеличилась более чем на 3,8 млн человек, или на 14,3 %.

Продолжаются мероприятия, направленные на создание условий для оказания доступной и качественной медицинской помощи матерям и детям, снижение материнской, младенческой и детской смертности.

За последние годы отмечается стойкая тенденция к снижению младенческой смертности в Российской Федерации. За январь –

декабрь 2020 года в Российской Федерации показатель младенческой смертности снизился до 4,5 на 1000 родившихся живыми (на 8,2 %) по сравнению с аналогичным периодом 2019 года – 4,9 на 1000 родившихся живыми. Число детей, умерших в возрасте до 1 года, за январь – декабрь 2020 года по сравнению с 2019 годом снизилось на 12,0 % (или на 882 ребенка) и составило 6455 детей (в 2019 году – 7337 детей).

По информации субъектов Российской Федерации, основными причинами высокой младенческой смертности в регионах является недостаточная эффективность ультразвукового скрининга на врожденные пороки развития в 1-м и 2-м триместрах беременности и, как следствие, несвоевременная маршрутизация части беременных женщин с врожденными пороками развития плода в профильные федеральные государственные медицинские учреждения. Кроме того, на показатель влияет недостаточное использование возможностей телемедицинских консультаций, дефицит кадров, а также уровень квалификации врачей – как акушеров-гинекологов, так и неонатологов, проблемы внутрибольничных инфекций, слабая работа социальных служб с социально дезадаптированным населением.

Всеми субъектами Российской Федерации разработаны планы по снижению младенческой смертности, которые утверждены главным внештатным специалистом – неонатологом Минздрава России. Главные специалисты Минздрава России по неонатологии, педиатрии и акушерству-гинекологии, а также сотрудники профильных федеральных государственных медицинских учреждений регулярно для оказания информационно-методической поддержки выезжают в субъекты Российской Федерации, преимущественно в которых отмечаются высокие показатели младенческой смертности. Головные учреждения по акушерству-гинекологии и педиатрии осуществляют телемедицинские консультации сложных пациентов.

Минздравом России ведется анализ данных мониторинга, куда вносятся все случаи смертности детей, результаты обсуждаются на видеоселекторных совещаниях с региональными органами государственной власти в сфере охраны здоровья, по итогам осуществляется корректировка региональных планов мероприятий, направленных на снижение младенческой смертности.

В соответствии с распоряжением Правительства Российской Федерации от 31 декабря 2019 года № 3269-р в 2020 году созданы симуляционные центры на базе Ивановского научно-исследовательского института материнства и детства имени В.Н. Городкова и Уральского научно-исследовательского института охраны материнства и младенчества.

Профилактические медицинские осмотры (диспансеризация) детского населения проводятся ежегодно в установленные возрастные периоды в целях раннего (своевременного) выявления патологических состояний, заболеваний и факторов риска их развития, немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ, а также в целях определения групп здоровья и выработки рекомендаций. По итогам профилактических медицинских осмотров (диспансеризации) при выявлении заболеваний дети берутся под диспансерное наблюдение, проводятся соответствующие лечебно-реабилитационные мероприятия, а также работа по формированию здорового образа жизни.

Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения

Медицинская реабилитация является одним из инструментов реализации государственной политики в сфере охраны здоровья граждан Российской Федерации и направлена на достижение целей и задач государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения».

В целях совершенствования организации оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации взрослому населению Минздравом России издан приказ от 31 июля 2020 года № 788н «Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации взрослых», который вступил в силу 1 января 2021 года. Данным приказом детализированы подходы к маршрутизации пациентов при осуществлении медицинской реабилитации в зависимости от характера нарушенных функций, этапа медицинской реабилитации, тяжести состояния (степени ограничения жизнедеятельности), уровня медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь, установлен порядок организации деятельности стационарных и амбулаторных отделений.

В целях реализации Порядков разработано семь новых профессиональных стандартов, из которых три утверждены Минтрудом России по согласованию с Минздравом России. Проводится работа по разработке профессиональных стандартов: специалист по физической реабилитации, специалист по эргореабилитации, медицинский психолог, медицинский логопед.

Обучение врачей и профессорско-преподавательского состава по программе профессиональной переподготовки «Физическая и реабилитационная медицина» осуществляется в федеральных государственных образовательных учреждениях высшего образования, подведомственных Минздраву России, которые участвовали в реализации пилотного проекта «Развитие системы медицинской реабилитации в Российской Федерации». С 2018 по 2020 год 1268 врачей прошли обучение по программе профессиональной переподготовки «Физическая и реабилитационная медицина».

Количество медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по медицинской реабилитации, по данным Росздравнадзора, в 2020 году составило 2400 (2019 год – 2305), из них: государственных медицинских организаций – 1628, в том числе федеральных медицинских организаций – 301, муниципальных – 71, медицинских организаций частной формы собственности – 701.

В течение последних 5 лет отмечается устойчивая тенденция увеличения числа пациентов, которым оказана медицинская помощь по медицинской реабилитации в условиях круглосуточного стационара. В 2019 году в сравнении с 2015 годом число случаев госпитализации в целях медицинской реабилитации увеличилось на 57 %.

В 2020 году сложная эпидемиологическая обстановка, связанная с распространением новой коронавирусной инфекции, повлекла за собой значимые изменения в организации работы всех отраслей Российской Федерации. Закономерно, что изменения существенным образом коснулись системы здравоохранения.

Для оказания медицинской помощи пациентам с новой коронавирусной инфекцией часть медицинских организаций (структурных подразделений), осуществляющих медицинскую реабилитацию, была перепрофилирована (более 65 %).

Финансовое обеспечение медицинской реабилитации осуществляется за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках реализации территориальных программ государственных гарантий, бюджетных ассигнований федерального бюджета, бюджетов субъектов Российской Федерации и муниципальных бюджетов.

Медицинскими профессиональными некоммерческими организациями ведется разработка клинических рекомендаций по отдельным заболеваниям или состояниям с указанием медицинских услуг, включающих технологии медицинской реабилитации, а также методических рекомендаций по медицинской реабилитации при основных синдромах нарушения функций и ограничения жизнедеятельности (например, дисфагии, нарушении речи, спастичности и др.), встречающихся при самых различных заболеваниях и состояниях.

Национальными медицинскими исследовательскими центрами, в том числе НМИЦ реабилитации и курортологии, НМИЦ «Лечебно-реабилитационный центр», НМИЦ здоровья детей и рядом других при содействии Экспертного совета Минздрава России по вопросам организации клинической апробации методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, в настоящее время ведется активная деятельность по разработке новых (ранее не применявшихся) методов реабилитации с использованием современных медицинских технологий.

Медицинская реабилитация детей

В государственной и муниципальной системе здравоохранения общее количество реабилитационных коек для детей увеличилось с 2014 года к 2019 году на 28 % (с 3587 до 4961 койки), число пролеченных пациентов детского возраста увеличилось за указанный период на 42 % (с 49 856 детей в 2014 году до 86 332 детей в 2019 году).

В настоящее время строится федеральный реабилитационный центр на 200 коек в г. Подольске (Московская область) и осуществляется работа по созданию в 2020–2024 годах двух реабилитационных центров мирового уровня на 300 коек каждый в Евпатории (Республика Крым) и Новосибирской области.

Работа по увеличению коечной мощности детских реабилитационных служб регионов и федеральных детских реабилитационных центров продолжается.

Развитие санаторно-курортного лечения

В 2020 году продолжена реализация Стратегии развития санаторно-курортного комплекса Российской Федерации, утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 26 ноября 2018 года № 2581-р.

Общее число санаторно-курортных организаций, расположенных на территории Российской Федерации, в 2019 году составляло 1777. В программно-информационном комплексе «Государственный реестр курортного фонда Российской Федерации» в 2020 году были внесены сведения о 1753 организациях, осуществляющих санаторно-курортное лечение, что составляет 98,6 % от общего числа санаторно-курортных организаций.

В 2020 году была активизирована работа с главными внештатными специалистами по санаторно-курортному лечению федеральных округов субъектов Российской Федерации. Так, 28 февраля 2020 года было проведено Всероссийское совещание главных внештатных специалистов по санаторно-курортному лечению федеральных округов и органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья, на котором были рассмотрены вопросы исполнения плана-графика Стратегии.

Активно ведется работа по увеличению доли медицинских работников, участвующих в оказании санаторно-курортного лечения, повышающих свою квалификацию в системе непрерывного медицинского образования. Для этого на портале непрерывного медицинского и фармацевтического образования Минздрава России по указанному направлению в 2020 году ФГБУ «НМИЦ РК» Минздрава России было размещено 10 интерактивных образовательных модулей.

Информатизация здравоохранения

Главная задача цифровизации здравоохранения – повышение доступности и качества медицинской помощи. Цифровые технологии значительно повышают эффективность организации и оказания медицинской помощи на всех уровнях системы здравоохранения, а также обеспечивают вклад в решение задач по повышению доступности, качества, преемственности медицинской помощи, удовлетворенности пациентов ее организацией. Электронные услуги и сервисы для граждан реализуются с целью удобства взаимодействия граждан с системой здравоохранения, возможности их вовлечения в заботу о собственном здоровье.

С этой целью поставлена задача создать единый цифровой контур на основе единой государственной информационной системы здравоохранения, включив в него все медицинские организации страны, в том числе врачебные амбулатории и фельдшерско-акушерские пункты.

В 2020 году создан информационный ресурс учета информации в целях предотвращения распространения новой коронавирусной инфекции. В информационный ресурс включается в том числе информация о лицах с подтвержденным диагнозом новой коронавирусной инфекции, лицах с признаками пневмонии, госпитализированных, больных гриппом и острыми респираторными вирусными инфекциями, контактировавших лицах, находящихся на карантине и иммунизированных с использованием вакцин для профилактики COVID-19. В информационном ресурсе содержатся сведения о наблюдении после вакцинации и осложнениях, что позволяет оценивать возникающие реакции пациентов на вакцину.

В период пандемии консультации с применением телемедицинских технологий получили особую актуальность. В субъектах Российской Федерации проведено с применением телемедицинских технологий более 567 тысяч консультаций врач – врач, свыше 6,4 млн консультаций врач – пациент, более 800 тысяч консультаций в целях вынесения заключения по результатам диагностических исследований, свыше 1,7 млн пациентов находились на дистанционном наблюдении за состоянием здоровья. Федеральными дистанционными консультативными центрами анестезиологии-реаниматологии проведено 27,6 тысячи телемедицинских консультаций по обращениям региональных ДРКЦ по сложным случаям. Создан единый регистр граждан, имеющих право на обеспечение лекарственными препаратами, специализированными продуктами лечебного питания, медицинскими изделиями за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета и бюджетов субъектов Российской Федерации.

В 2020 году введена обязательная маркировка лекарственных препаратов, в настоящее время в системе мониторинга движения лекарственных препаратов прослеживается движение 2,6 млрд упаковок лекарственных препаратов, в том числе осуществляется мониторинг движения вакцин против COVID-19, что позволяет контролировать объемы производства, остатков и динамики потребления вакцин в субъектах Российской Федерации.

В целях повышения качества оказания медицинской помощи создаются и внедряются специализированные вертикально интегрированные медицинские информационные системы, что позволяет обеспечить мониторинг выполнения порядков оказания медицинской помощи и клинических рекомендаций, оптимизировать маршрутизацию пациентов, персонализировать подходы к оказанию медицинской помощи. В 2020 году реализованы проекты по созданию ВИМИС по профилям «Онкология», «Сердечно-сосудистые заболевания», «Акушерство, гинекология» и «Неонатология». В 2021 году запланировано их масштабирование во всех субъектах Российской Федерации.

Закреплен правовой статус электронной документации и установлены требования к формированию, подписанию и хранению электронных медицинских документов, включая обмен ими и передачу в ЕГИСЗ, установлены правила предоставления доступа к медицинской документации, ведение которой осуществляется в форме электронных медицинских документов.

В перспективе совместно с Минцифры России планируется осуществить запуск мобильного приложения «Мое здоровье», которое предоставит удобные сервисы для граждан с обратной связью. Также среди основных задач создание государственной информационной системы обязательного медицинского страхования, интегрированной с Единой государственной информационной системой в сфере здравоохранения. Перевод первоочередных государственных услуг в электронный вид позволит в том числе обеспечить возможность ускоренной регистрации лекарственных препаратов на российском рынке.

ФМБА России

За почти 75-летнюю историю Федеральным медико-биологическим агентством накоплен уникальный опыт и компетенции. Переход в прямое подчинение Правительству Российской Федерации, расширение полномочий и функций ставят перед Агентством новые амбициозные задачи, открывают новые возможности, но в то же время накладывают огромную ответственность.

Впереди – время важных решений, масштабной, содержательной и энергичной работы.

Руководитель ФМБА России
Вероника Скворцова

История ФМБА России началась 75 лет назад, когда в 1946 году, в целях создания в нашей стране атомной промышленности, при Совете министров СССР было образовано 1-е Главное управление, на которое были возложены задачи по организации медицинского и санитарно-гигиенического обеспечения, радиационной безопасности работников, занятых в атомной отрасли, и членов их семей.

21 августа 1947 года на его базе было организовано 3-е Медицинское управление Минздрава СССР, а в 2004 году Указом Президента Российской Федерации, в целях развития системы специализированного санитарно-эпидемиологического надзора и медико-санитарного обеспечения работников отдельных отраслей промышленности с особо опасными условиями труда, было образовано Федеральное медико-биологическое агентство.

С 21 января 2020 года руководство деятельностью Агентства осуществляет Правительство Российской Федерации.

Сегодня ФМБА России представляет собой единую централизованную систему, в которую входят около 2500 объектов здравоохранения на территории 54 субъектов Российской Федерации и г. Байконура.

В соответствии с Распоряжением Правительства Российской Федерации, обслуживанию ФМБА подлежат более 700 организаций, эксплуатирующих потенциально опасные производства и объекты, 20 закрытых административно-территориальных образований, 39 наукоградов и городов-спутников, на территории которых находятся подразделения государственных корпораций «Росатом» и «Роскосмос», Министерства науки и высшего образования, Минпромторга, Оборонно-промышленного комплекса, а также учреждения, в которых хранятся музейные штаммы микроорганизмов и вирусов, в том числе 1–2-й групп биопатогенности. К медицинским организациям ФМБА России прикреплено около 3,5 млн человек.

В декабре 2020 года были внесены существенные изменения в Положение о Федеральном медико-биологическом агентстве. На ФМБА России были возложены новые функции по нормативно-правовому регулированию в сферах медико-санитарного обеспечения работников отдельных отраслей экономики с особо опасными условиями труда, а также спортсменов спортивных сборных команд Российской Федерации. Кроме того, Агентство было наделено иными новыми полномочиями, такими как:

- осуществление федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора и медицинское обслуживание на объектах по хранению и уничтожению химического оружия и на территориях санитарно-защитных зон этих объектов;
- организация оказания медицинской помощи при подготовке и выполнении космических полетов (совместно с Госкорпорацией «Роскосмос»), а также при проведении водолазных и кессонных работ;
- проведение медико-биологических и химико-аналитических испытаний образцов специальных средств нелетального действия, гражданского оружия, а также медико-биологической оценки допустимого воздействия на человека их поражающих факторов;
- проведение периодических психофизиологических обследований и медицинских осмотров отдельных категорий работников, а также медицинских освидетельствований на состояния алкогольного, наркотического или иного токсического опьянения;
- обеспечение проведения военно-врачебной экспертизы в медицинских организациях, подведомственных ФМБА России.

Борьба с новой коронавирусной инфекцией

Прошедший 2020 год стал для всего мира и для нашей страны годом противостояния инфекционной угрозе – новой коронавирусной инфекции. Федеральное медико-биологическое агентство сразу же включилось в эту борьбу.

Уже в конце января Приказом ФМБА России был создан штаб по противодействию коронавирусной инфекции. Санитарно-эпидемиологической службой Агентства был организован мониторинг эпидемиологической обстановки на всех территориях присутствия, а с мая 2020 года он был дополнен комплексным научным сопровождением.

При поддержке Госкорпорации «Росатом» был обновлен парк лабораторного оборудования Центров гигиены и эпидемиологии и медицинских организаций Агентства. В результате за период с марта по ноябрь 2020 года число ПЦР-лабораторий на базе подведомственных организаций увеличилось почти в 4 раза – с 14 до 55, что позволило проводить более 10 тысяч исследований в сутки.

Совместно со специалистами Госкорпорации «Росатом» ФМБА России внедрило «бережливые технологии» в работу лабораторий, что увеличило их пропускную способность и сократило время до получения результата исследования. Всё это позволило обеспечить один из наиболее высоких показателей охвата населения тестированием на SARS-CoV-2, в среднем до 420 на 100 тысяч населения в сутки, а на некоторых объектах и территориях до 600 и даже до 1000 на 100 тысяч населения.

Особый противоэпидемический режим был введен на всех стратегических объектах. Раннее выявление инфекции позволило максимально быстро разворачивать комплекс противоэпидемических мер. Благодаря этому в 2020 году не было допущено инфекционных вспышек на атомных электростанциях, космодромах, производствах ВПК и других значимых для функционирования страны объектах.

Совместно с Госкорпорацией «Роскосмос» успешно было организовано медицинское и санитарно-эпидемиологическое обеспечение всех запусков с космодромов Байконур, Плесецк и Восточный (в том числе двух пилотируемых), а также проведение поисково-спасательных операций при посадке российских космонавтов и американских астронавтов.

Был обеспечен своевременный спуск на воду атомного крейсера «Князь Владимир».

Благодаря эффективному взаимодействию с Минспорта России, с июля 2020 года были возобновлены тренировки спортивных сборных команд страны на базе семи федеральных центров спортивной подготовки. При этом удалось не допустить заноса вируса SARS-CoV-2 на территории спортивных объектов и избежать заражения спортсменов внутри коллективов.

Всего среди населения, обслуживаемого ФМБА России, за 2020 год было зарегистрировано 96 тысяч лабораторно подтвержденных случаев COVID-19. Совокупная летальность от COVID-19 составила менее 0,9 %, что вдвое ниже средних показателей по Российской Федерации и значительно ниже мировых показателей.

Для оказания медицинской помощи населению страны в системе ФМБА России было развернуто 57 ковидных госпиталей с мощностью более 5,5 тысячи коек на территории 40 субъектов Российской Федерации.

В целях обеспечения высокого качества оказываемой помощи была создана сеть экспертных референс-центров ФМБА России – с головным центром на базе ГНЦ РФ ФМБЦ им. А.И. Бурназяна и семью окружными референс-центрами. При всех окружных центрах были сформированы мобильные междисциплинарные бригады, которые обеспечивали организационно-методическую и практическую помощь медицинским организациям Агентства и субъектов Российской Федерации.

За год было проведено более 101 тысячи телемедицинских консультаций, в том числе более 24 тысяч – для пациентов с COVID-19.

При необходимости осуществлялась медицинская эвакуация пациентов в ведущие клинические центры. Силами ВЦМК «Защита» было эвакуировано более 850 пациентов с COVID-19, в том числе с помощью санитарной авиации – 206 человек.

ФМБА России по праву называют «спецназом» медицины. Одним из важнейших направлений деятельности Агентства была организация сводных медицинских отрядов и формирование мобильных полевых госпиталей. Сводные отряды по 50–100 человек помогли погасить крупные инфекционные вспышки в 17 регионах страны.

Примерами эффективного межведомственного взаимодействия с Минобороны России, МЧС, Минздравом России, Роспотребнадзором и органами власти субъектов Российской Федерации стали ликвидация крупной вспышки COVID-19 в поселке Еруда Красноярского края, противодействие развитию эпидемии летом и осенью 2020 года в Республике Крым (Симферополь и Ялта), на Камчатке.

В течение всего периода борьбы с пандемией ФМБА России ощущало постоянную поддержку государства, Правительства РФ, партнеров. Мы благодарим Президента и Правительство Российской Федерации за выделение дополнительных средств на развитие и переоснащение коечного фонда, приобретение диагностического и реанимационного оборудования для ковидных госпиталей, за стимулирующую поддержку медицинских работников.

Благодаря активному взаимодействию с Минпромторгом России и Госкорпорацией «Росатом», в медицинские организации ФМБА России были дополнительно поставлены 76 оборудованных автомобилей скорой медицинской помощи, 114 аппаратов ИВЛ, 132 тепловизора и другое важное оборудование.

Важно отметить, что, несмотря на значительную нагрузку, связанную с ковидом, продолжались и развивались все основные направления деятельности Агентства. Так, охват периодическими осмотрами работников предприятий с особо опасными условиями труда превысил 93 % от всего контингента, а охват вакцинацией против гриппа на территориях, обслуживаемых ФМБА, составил от 60 до более 90 %. Не останавливалась деятельность по осуществлению медико-социальной экспертизы, которую в 2020 году прошли почти 36 тысяч работников с особо опасными условиями труда.

Медицинские центры

Система ФМБА России включает разветвленную медицинскую сеть, состоящую из 154 лечебно-профилактических учреждений. На территориях 20 ЗАТО и 39 городов-спутников и наукоградов эти организации являются единственными, оказывающими все основные виды медицинской помощи населению: от первичной медико-санитарной и скорой до специализированной и паллиативной.

Пандемия 2020 года показала, как важно оперативно мобилизовать ресурсы. С целью централизации управления медицинскими учреждениями, подведомственными Агентству, и обеспечения прикрепленного населения всеми необходимыми видами и профилями медицинской помощи высокого качества, мы начали создавать медицинские округа ФМБА России, построенные по принципу «трехуровневой системы оказания медицинской помощи».

Была сформирована сеть окружных медицинских центров ФМБА России– по одному в каждом федеральном округе страны. На них возложены функции координации деятельности медицинских организаций ФМБА России в соответствующем округе, анализа эффективности, контроля качества и безопасности медицинской помощи, а также экспертной, включая телемедицинскую, консультативной помощи.

В каждом федеральном округе были отработаны схемы маршрутизации пациентов в зависимости от экстренности, профиля и сложности патологии, логистика преемственности медицинской помощи на всех этапах ее оказания. На конец года уже 29 научно-клинических центров ФМБА России оказывали высокотехнологичную медицинскую помощь по 20 основным ее профилям. И, несмотря на сложную эпидемиологическую обстановку, высокотехнологичную помощь в учреждениях Агентства получили более 25 тысяч пациентов.

В 2020 году в системе ФМБА России начали работу новые медицинские центры с высоким научным и клиническим потенциалом. В Димитровграде введен в строй Федеральный научно-клинический центр медицинской радиологии и онкологии – первый в стране и один из самых крупных в Европе комплекс медицинской радиологии замкнутого цикла, на площадке которого представлены все имеющиеся на сегодня методы диагностики

и лечения онкологических заболеваний, используемые в ядерной медицине. Его «сердцем» является Протонный центр, содержащий четыре гантри, в том числе для воздействия пучка на малые биологические объекты (например, глаз). В 2020 году протонную терапию получили первые 350 пациентов с онкологическими заболеваниями из разных регионов России.

Федеральный центр мозга и нейротехнологий ФМБА России представляет собой симбиоз фундаментальных и прикладных нейронаук, мощной клиники и образовательной базы. В нем функционируют шесть Научно-исследовательских институтов и центров. За первый год работы в клиническую практику были внедрены самые инновационные методы стереотаксической и открытой нейрохирургии, интрацеребральной рентгенэндоваскулярной хирургии, комплексной высокотехнологичной нейрореабилитации, диагностическая платформа для исследования высших психических функций человека на основе комбинации нейропсихологических, визуализирующих, нейрофизиологических и мультиомиксных методов. Тесная интеграция всех клинических направлений с наукой создает Центру уникальные возможности для развития персонифицированной медицины.

Внедрение технологий «бережливого производства» в деятельность медицинских организаций

В феврале 2020 года, вместе с генеральным директором Госкорпорации «Росатом» Алексеем Евгеньевичем Лихачевым, подписано Соглашение о дальнейшем развитии сотрудничества ФМБА России и ГК «Росатом». Одним из важнейших направлений сотрудничества стало внедрение технологий «бережливого производства» в деятельность подведомственных медицинских организаций.

Был создан Координационный центр ФМБА России по реализации этого проекта. Проведена большая работа по повышению эффективности поликлиник в условиях критических нагрузок, вызванных новой коронавирусной инфекцией, внедрению оперативных «перенастроек» организации оказания медицинской помощи, созданию особой атмосферы дружелюбия и комфорта для пациентов. Подготовлены готовые типовые решения, рекомендованные для применения во всех медицинских учреждениях.

Для обучения руководителей и персонала медицинских организаций принципам и инструментам «бережливого производства» активно велась работа по организации медицинской «Фабрики процессов» ФМБА России.

В 2020 году в реализации проекта приняло участие 54 медицинских учреждения Агентства, имеющих в своем составе подразделения, оказывающие первичную медико-санитарную помощь. В этом году реализация проекта продолжится и принципы «бережливого производства» будут внедрены в 29 учреждениях.

Наша цель – сделать все возможное, чтобы до конца 2024 года «бережливыми» стали все медицинские организации ФМБА России.

Борьба с онкологическими заболеваниями

С прошлого года начата реализация федерального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями», позволившая уже переоснастить высокотехнологичным оборудованием три медицинских центра ФМБА России.

В рамках реализации мероприятий по развитию паллиативной медицинской помощи были открыты и в настоящее время активно функционируют отделения паллиативной медицинской помощи в 26 медицинских организациях Агентства. При этом в 16 из них в том числе в амбулаторных условиях.

Модернизация первичного звена здравоохранения

Важным событием для Агентства стало включение учреждений ФМБА России, расположенных в ЗАТО или являющихся единственными на обслуживаемой территории, в ведомственную целевую программу Минздрава России «Модернизация первичного звена здравоохранения на 2021–2025 годы». Уже в текущем году выделяются ресурсы на модернизацию 46 учреждений Агенства, включая капитальный ремонт и переоснащение.

Следует отметить, что реновация и строительство новых объектов создадут условия для инновационного и человеко-центричного развития здравоохранения ФМБА России.

Развитие экспорта медицинских услуг

По итогам года 14 медицинских организаций ФМБА России принимают участие в федеральном проекте «Развитие экспорта медицинских услуг». За год в них получили помощь более 60 тысяч иностранных граждан, а экономический эффект от этой деятельности составил почти 240 млн рублей.

Санаторно-курортное лечение

Санаторно-курортная сфера является важным разделом системы здравоохранения – оказания профилактической, лечебной, реабилитационной медицинской помощи, основанной на использовании природных лечебных ресурсов.

К успехам 2020 года можно отнести значительное – на 40% – увеличение числа пациентов (взрослых и детей), получивших санаторно-курортное лечение в более чем 20 санаториях ФМБА России.

Служба крови

Особым полномочием Агентства является координация и управление службой крови. В тяжелый период пандемии, благодаря проведению совместных акций и марафонов с Общенародным фронтом (и Молодежной ОНФ), удалось предотвратить резкое снижение числа донаций крови и дополнительно привлечь более 175 тысяч доноров крови.

При этом эффективное управление ресурсами позволило не только не сократить объемы компонентов крови, как произошло во многих странах мира, но и увеличить выдачу плазмы и тромбоконцентрата на 15 % по сравнению с 2019 годом, а также заготовить более 22 тонн антикоронавирусной плазмы.

Компонентами крови были обеспечены все 236 федеральных медицинских учреждений, включая все учреждения силовых ведомств.

Одновременно была продолжена работа по формированию регистра потенциальных доноров костного мозга, который является крупнейшим в России и включает более 56,5 тысячи человек. В настоящее время регистр интегрируется в международную поисковую систему. За прошлый год в регистр привлечено около 8400 новых доноров.

Система оказания медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях

Одним из наиболее приоритетных направлений деятельности Федерального медико-биологического агентства является организация и проведение медико-санитарных мероприятий по предупреждению, выявлению причин, локализации и ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций, в том числе связанных с радиационными, химическими и биологическими авариями и инцидентами, инфекционными заболеваниями и отравлениями. Подразделения ФМБА России включены в расчеты шести оперативных штабов. В расчетах 27 оперативных групп предусмотрен 91 специалист Агентства.

Роль координатора в системе аварийного реагирования ФМБА России на радиационные инциденты возложена на ГНЦ РФ ФМБЦ им. А.И. Бурназяна, на базе которого с 1999 года функционирует Аварийный медицинский радиационно-дозиметрический центр, встроенный в систему радиационного мониторинга Госкорпорации «Росатом». Он в круглосуточном режиме координирует работу региональных аварийных центров, а также 36 радиационных мобильных бригад. Эти формирования оперативно в течение двух часов проводят предварительную индикацию радиоактивных загрязнений и в течение суток – окончательную – с определением изотопного состава и расчетом доз, формированием рекомендаций по защите персонала и населения.

Запланировано дальнейшее совершенствование системы реагирования на радиационно опасные инциденты с дооснащением аварийных центров средствами измерений и связи, а также дистанционными возможностями мониторинга радиационной обстановки.

На основании решения Президента Российской Федерации, Совета безопасности и в рамках Федеральной целевой программы «Национальная система химической и биологической безопасности Российской Федерации (2015–2020)» был создан Национальный центр мониторинга биологических рисков, который в 2020 году, в соответствии с решением Президента и Распоряжением Правительства Российской Федерации, был передан в ведение ФМБА России и введен в строй.

Госсанэпиднадзор

Противоэпидемические мероприятия в ФМБА России реализуются на нескольких организационно-методических уровнях. Основной объем работы возлагается на 35 межрегиональных органов и 55 Центров гигиены и эпидемиологии, в структуре которых имеются специализированные отделы мониторинга и профилактики инфекционных заболеваний, современные лаборатории для диагностики бактериальных и вирусных инфекций, выездные противоэпидемические бригады и группы санитарно-эпидемиологической разведки. Нормативный срок готовности подразделений составляет два часа.

Для защиты обслуживаемого населения от химических и токсичных веществ в ФМБА России созданы клинико-токсикологические бригады, оснащенные необходимым оборудованием, медицинскими изделиями, лекарственными препаратами, в том числе антидотами.

Для расследования причин острых отравлений и своевременного оказания медицинской помощи привлекаются лаборатории головного Института токсикологии ФМБА России, а также экспертная лаборатория химико-аналитического контроля и биотестирования Научно-исследовательского института гигиены, профпатологии и экологии человека ФМБА России. В 2020 году данной лаборатории присвоена высшая международная категория А, что позволяет ей участвовать в международных расследованиях нарушений Конвенции о запрещении химического оружия.

Космическая медицина

Важным направлением работы Агентства является развитие космической медицины и осуществление медико-санитарного обеспечения более 170 тысяч работников 59 предприятий Госкорпорации «Роскосмос».

Для совершенствования космической медицины и определения дальнейших перспектив ее развития по совместному решению с генеральным директором Госкорпорации «Роскосмос» Дмитрием Олеговичем Рогозиным в 2020 году была создана межведомственная рабочая группа Агентства и Корпорации.

С учетом приоритетных направлений развития космической отрасли, при согласовании Госкорпорацией «Роскосмос», была утверждена Концепция развития космической медицины ФМБА России до 2030 года, включающая не только организационные и практические медицинские мероприятия, но и научные фундаментальные и прикладные исследования и программы.

Межведомственный подход, объединяющий опыт медицинских специалистов Центра подготовки космонавтов им. Ю.А. Гагарина, фундаментальные исследования ГНЦ Институт медико-биологических проблем РАН, научный и клинический потенциал учреждений ФМБА России, является залогом эффективного решения масштабных задач космической медицины.

Специалистами ГНЦ РФ ФМБЦ им. А.И. Бурназяна, совместно с ГК «Роскосмос» и ГНЦ Институт медико-биологических проблем РАН, в 2020 году разработаны и утверждены ФМБА России «Временные нормы радиационной безопасности при околоземных космических полетах на высотах до 500 км». Планируется продолжение этой работы для будущих межпланетных полетов.

Важнейшим направлением работы космических медиков, выполняемым под руководством Агентства, стала работа Главной медицинской комиссии по освидетельствованию космонавтов. В 2020 году проведено семь заседаний комиссии, в том числе по формированию отряда космонавтов на 2021–2022 годы.

Морская и водолазная медицина

На протяжении многих лет ФМБА России осуществляет также охрану здоровья работников водного транспорта – моряков, рыбаков, речников, а также подводников,

обладая уникальным практическим опытом и компетенциями.

В 2020 году медицинские осмотры прошли 65 тысяч человек плавсостава. Осуществлено медицинское сопровождение экипажей судов дальнего плавания и проведения водолазных и кессонных работ. Судовыми врачами Агентства выполнено семь арктических рейсов общей продолжительностью более 1000 суток.

Спортивная медицина

Особо значимым направлением работы Агентства является медико-биологическое обеспечение спортсменов сборных команд Российской Федерации, представляющих нашу страну на международных соревнованиях.

Вся деятельность по спортивной медицине Агентства и планы ее развития полностью синхронизированы с Министерством спорта Российской Федерации и соответствуют положениям утвержденной в конце 2020 года «Стратегии развития физкультуры и спорта до 2030 года». В рамках Стратегии ФМБА России определены такие приоритеты, как: повышение вклада научных разработок в систему медико-биологического обеспечения спортивной подготовки спортсменов сборных команд Российской Федерации и всей спортивной медицины; развитие кадрового обеспечения спортивной медицины путем создания на базе ведущих медицинских и спортивных вузов (в Москве, Санкт-Петербурге и Владивостоке) межведомственных пилотных образовательных центров по подготовке специалистов в области спортивной медицины; развитие инфраструктуры медико-биологического обеспечения путем расширения сети реабилитационных центров для восстановления спортсменов после травм и заболеваний; создание единой цифровой платформы спортивной медицины, направленной на формирование искусственных интеллектуальных систем, создание медицинского и медико-биологического модулей «электронного паспорта спортсмена».

В 2020 году медицинскую помощь, включающую углубленные медицинские осмотры, лечение заболеваний и травм, медицинскую реабилитацию, получили почти 10 тысяч спортсменов высших достижений.

ФМБА России участвовало в медицинском обеспечении всех крупнейших мировых спортивных соревнований, проведенных на территории нашей страны и за рубежом.

Кадровый потенциал

Для оказания качественной медицинской помощи необходимо обеспечить систему адекватным количеством квалифицированных медицинских специалистов. В настоящее время в организациях ФМБА России трудятся 14 тысяч врачей и около 30 тысяч специалистов со средним медицинским образованием.

Особенности работы в Агентстве придают чрезвычайную значимость развитию целевой подготовки специалистов. В 2020 году в медицинские организации ФМБА России трудоустроились 77 врачей, получивших специальность по ранее заключенным договорам целевого обучения. При этом уже 74 медицинские организации ФМБА России заключили 416 новых договоров о целевом обучении по образовательным программам высшего образования с ведущими медицинскими образовательными организациями страны.

В соответствии с программами «Земский доктор» и «Земский фельдшер» в 2020 году медицинские организации ФМБА России, расположенные в ЗАТО, пополнились 101 специалистом в возрасте до 50 лет, в том числе 34 из них начали работу в ЗАТО Крайнего Севера и приравненных территорий. Всем трудоустроившимся специалистам предоставлены единовременные компенсационные выплаты.

Приоритетным направлением развития кадрового ресурса Агентства является повышение профессионального уровня сотрудников. Профессиональную переподготовку и повышение квалификации в 2020 году прошли 2892 врача и 2968 медицинских сестер.

Безусловно, уровень подготовки специалистов во многом определяется возможностью профессионального общения и наличием в системе экспертов высокого уровня по каждой специальности. Приказом ФМБА России от 16 декабря 2020 года был обновлен институт главных внештатных специалистов Агентства, утверждены положение о главном внештатном специалисте, номенклатура и персональный состав главных специалистов. Начато создание института окружных главных специалистов. Формируемая экспертная среда уже проявила себя эффективно во время пандемии ковида.

Научно-исследовательская деятельность

Важнейшим функционалом Агентства является организация и проведение научных исследований и разработок. Пандемия 2020 года дала мощный дополнительный стимул к развитию биомедицинской науки. За год научными организациями ФМБА России получено 64 патента на изобретения, из которых 10 – в сфере диагностики, профилактики и лечения COVID-19, оформлен 1 «секрет производства» (ноу-хау).

Среди наиболее значимых результатов следует отметить разработку и внедрение в клиническую практику нескольких видов диагностических тест-систем для выявления РНК коронавируса SARS-CoV-2 и антител к нему, системы прикроватного тестирования для экспресс-диагностики с помощью метода изотермической амплификации (LAMP) и микрофлюидных чипов, а также диагностических платформ для определения уровня антител к разным белкам вируса. В 2020 году каждый пятый тест на выявление новой коронавирусной инфекции в нашей стране был выполнен на тест-системах, произведенных в ФМБА России.

С учетом необходимой настороженности в отношении изменчивости вируса SARS-CoV-2 Центром стратегического планирования и управления биологическими рисками ФМБА России были разработаны специальные тест-системы для быстрого выявления тех линий и штаммов вируса, которые способны повышать его трансмиссивность и патогенность.

Совместно с сотрудниками РНИМУ им. Н.И. Пирогова и Института биоорганической химии им. М.М. Шемякина и Ю.А. Овчинникова РАН (научная группа академика С.А. Лукьянова) специалистами ФМБА России был разработан уникальный диагностический алгоритм выявления клонов Т-клеток иммунной системы, специфичных к эпитопам вируса SARS-CoV-2.

С июня 2020 года по настоящее время Агентством проводится комплексное эпидемиологическое исследование, в которое были включены более 30 тысяч человек из 54 регионов страны. На текущий момент база данных по исследованию содержит более 7 млн единиц информации.

Накопленные данные позволяют со степенью достоверности более 95 % строить прогностические математические модели распространения вируса, оценивать популяционный иммунитет у населения, планировать противоэпидемические мероприятия. На основании полученных сведений был разработан, валидирован и внедрен электронный калькулятор, позволяющий предсказывать тяжесть течения инфекции у конкретного пациента и выявлять группы риска.

Масштабное генетическое исследование, включавшее полногеномное секвенирование вируса, позволило определить динамику эволюционного развития вируса SARS-CoV-2 в нашей стране и оперативно отслеживать мутации в геноме вируса, которые потенциально могут позволять ему «ускользать» от тест-систем и существующих вакцинных препаратов.

С первых месяцев эпидемии в научных и научно-клинических центрах ФМБА России велась работа по созданию наиболее эффективных протоколов лечения больных с новой коронавирусной инфекцией.

В ГНЦ иммунологии ФМБА России был разработан и запатентован уникальный этиотропный препарат против новой коронавирусной инфекции, специфически влияющий на геном вируса SARS-CoV-2, блокирующий его репликацию. Безопасность препарата у человека подтверждена в клиническом исследовании. В настоящее время начинается II фаза клинического исследования для подтверждения его эффективности.

В Научном центре биомедицинских технологий разработан пептидный препарат, способный при ингаляционном введении предотвращать или смягчать извращенные избыточные иммунные реакции человека на вирус, цитокиновый шторм при среднетяжелом и тяжелом течении инфекции. Успешно пройдены клинические исследования препарата, идет процедура его регистрации.

Продолжается разработка новой технологической платформы для создания рекомбинантных вакцин против РНК-содержащих вирусов, в том числе вируса SARS-CoV-2, которые отличаются тем, что нацелены на консервативные, низкоизменчивые эпитопы белков вируса и вызывают преимущественное развитие клеточного иммунитета. Завершаются доклинические исследования вакцины против SARS-CoV-2.

Наряду со специфическими ковидными тематиками, в 2020 году ФМБА России активно формировало научно-технологический кластер инновационного развития по всему спектру биомедицинских направлений. Его основу составляют 35 научно-исследовательских и научно-производственных центров Агентства, Управление организации научных исследований и вновь созданное в 2020 году Управление трансляционной медицины и инновационных технологий, а также Научно-технический совет ФМБА России и новый Межведомственный совет по инновационным технологиям.

Среди научных результатов, полученных ФМБА России в 2020 году, хотелось бы коротко упомянуть несколько:

- разработаны новые методы синтеза радиофармацевтических лекарственных препаратов для диагностики онкологических заболеваний;
- созданы несколько новых антидотов от токсинов (монооксида углерода и цианидов);
- разработана панель молекулярно-генетических диагностических тестов для быстрого выявления генов резистентности возбудителей нозокомиальных инфекций, а также создана база данных для хранения и анализа данных секвенирования геномов возбудителей;
- разработаны тест-системы для экспресс-диагностики 16 основных инфекций центральной нервной системы непосредственно на месте оказания медицинской помощи (point-of-care-диагностика);
- сформирована Национальная база данных для диагностики наследственных форм онкологических заболеваний методами высокопроизводительного секвенирования, которая содержит уже 2000 образцов ДНК;
- создан экспериментальный образец лекарственного средства на основе магнитных наночастиц для тераностики злокачественных новообразований;
- разработаны и внедрены в клиническую практику ряд биомедицинских клеточных технологий для лечения радиационных поражений и химических интоксикаций;
- выявлены гены-маркеры индивидуальной чувствительности и резистентности к воздействию особо опасных факторов физической и химической природы;
- прошла первый этап международной преквалификации ВОЗ трехвалентная гриппозная вакцина «Флю-М» Санкт-Петербургского НИИ вакцин и сывороток, доказано высокое качество вакцины, расширены показания к ее применению для групп «дети 6–17 лет» и «люди старше 60 лет»;
- успешно завершены клинические исследования I фазы разработанной вакцины против гемофильной инфекции.

В 2020 году в ФМБА России создана лаборатория аддитивных технологий для развития направления био- и 3D-принтинга, тканеинженерных конструкций, прототипирования.

Агентство активно взаимодействует с Минобороны России и другими силовыми ведомствами в области: разработки средств специальной обработки, автоматических анализаторов примесей аэрозолей биологических рецептур для оперативного обнаружения биологических поражающих агентов; медико-санитарного обеспечения работ по утилизации вооружения и военной техники; медико-биологических и химико-аналитических испытаний технических средств, поражающее действие которых основано на использовании различных видов физических факторов, химических рецептур и их комбинаций.

В текущем 2021 году планируется утверждение Концепции развития регенеративной медицины ФМБА России на период до 2030 года.

Цифровые технологии

Для эффективного управления всеми ресурсами системы ФМБА России, включая инфраструктуру, кадры, базы данных, технологии, лекарства и медицинские изделия, особое внимание уделяется цифровой трансформации Агентства.

Масштабная работа в этом направлении была начата в 2020 году, совместно с Национальным центром информатизации Госкорпорации «Ростех». Она затронула все сферы деятельности ФМБА России.

На президиуме Правительственной комиссии по цифровому развитию была утверждена Ведомственная программа цифровой трансформации ФМБА России на 2021–2023 годы. Создана Единая ведомственная медицинская информационно-аналитическая система Агентства, включающая основные вертикально интегрированные модули. В 2020 году в подведомственные медицинские организации внедрены 6100 современных автоматизированных рабочих мест российского производства. Создан Центр компетенций по цифровой трансформации медицины спорта высших достижений на базе ФНКЦ спортивной медицины Агентства, усовершенствована федеральная государственная «Медицинская информационно-аналитическая система по функционированию и ведению электронного регистра состояния здоровья спортсменов сборных команд Российской Федерации», создана система единого электронного регистра медицинских заключений по допуску к занятиям спортом «Единый цифровой допуск спортсмена».

Совместно с Минпромторгом России был открыт Центр развития искусственного интеллекта в медицине, в котором на основе нейросетевых программ разрабатываются методы анализа и распознавания визуальных образов с медицинских приборов как помощь врачам в принятии решений.

Это наши первые шаги в цифровизации. 2021 год должен стать новой важной вехой в дальнейшем цифровом развитии ФМБА России.

Международное сотрудничество

По всем основным направлениям деятельности ФМБА России активно взаимодействует с международными организациями и структурами.

Продолжается сотрудничество со странами региона Латинской Америки и Карибского бассейна, прежде всего в отношении производства и поставки иммунобиологических препаратов. В 2020 году вакцина против гриппа производства СПбНИИВС ФМБА России, разлитая и упакованная в Институте «Мечников», расположенном в Никарагуа, поставлена в объеме 12 млн доз в Никарагуа, на Кубу, в Эквадор и Венесуэлу. Получены регистрационные удостоверения на вакцину в Республике Гватемала и Республике Эль-Сальвадор.

Решаем любые задачи в области детской травматологии и ортопедии

Национальный медицинский исследовательский центр детской травматологии и ортопедии имени Г.И. Турнера является уникальным ведущим учреждением в области детской травматологии и ортопедии. В его стенах решаются сложные задачи в лечении маленьких пациентов с травмами и заболеваниями опорно-двигательного аппарата. Сегодня Центр разрабатывает инновационные технологии диагностики, хирургического лечения и реабилитации детей с повреждением костно-мышечной системы, ортопедической патологией, последствиями травм и ожогов. Многие из них являются новаторскими и широко внедряются впоследствии в региональных учреждениях отечественного здравоохранения.

Между тем для федеральных клиник сегодня непростое время. Пандемия COVID-19 вносит свои коррективы. Но высокотехнологичные операции детям нельзя откладывать на завтра. Нередко помощь нужна немедленно. Как удается сохранить доступность и качество медицинской помощи в этой востребованной и нужной специализации, рассказывает

Директор ФГБУ «НМИЦ детской травматологии и ортопедии им. Г.И. Турнера» Минздрава России, доктор медицинских наук, профессор, член-корреспондент РАН
Сергей Виссарионов

Сергей Валентинович, в прошлом году Институт получил статус национального медицинского исследовательского центра. Как это повлияло на работу учреждения в целом?

Прежде всего, это признание ведущей роли нашего Института с многолетними традициями в системе российского здравоохранения в области детской травматологии и ортопедии. Одновременно с этим это и большая ответственность.

Первоочередной нашей задачей в настоящее время является консультативная и методическая помощь специалистам в регионах нашей страны. Мы осуществляем выезды в региональные медицинские учреждения Российской Федерации. В ходе этих мероприятий проводится оценка уровня и качества оказания медицинской помощи детям с травмами и заболеваниями опорно-двигательного аппарата. В результате таких выездных мероприятий формируется маршрутизация пациентов с травмами и ортопедической патологией, выстраивается система оказания специализированной помощи несовершеннолетним, внедряются новые медицинские хирургические технологии, разработанные в нашем национальном центре.

Мы проводим телемедицинские консультации детских региональных специалистов относительно тактики лечения пациентов с травмами и заболеваниями костно-мышечной системы. В случае невозможности проведения высокотехнологичных оперативных вмешательств по месту жительства приглашаем на лечение в НМИЦ детской травматологии и ортопедии им. Г.И. Турнера.

Кроме того, занимаемся образовательной деятельностью. С целью повышения квалификации врачей – травматологов-ортопедов, приглашаем специалистов на образовательные циклы, семинары. Осуществляем обучение в целевой ординатуре по специальности «Травматология и ортопедия». Лица, успешно прошедшие конкурсные испытания и набравшие максимальное количество баллов, зачисляются на целевое место НМИЦ детской травматологии и ортопедии имени Г.И. Турнера, финансируемое в рамках бюджетных ассигнований федерального бюджета и получают бесценный опыт в стенах учреждения.

Одной из наших задач является внедрение в регионах России разработанных в Центре наиболее необходимых и востребованных хирургических методов лечения детей с травмами и заболеваниями опорно-двигательной системы. Новые технологии сначала отрабатываются в экспериментальной лаборатории. Только после абсолютной уверенности в их эффективности они начинают применяться в клинической практике. Уникальность работы учреждения заключается в том, что самые новые и современные хирургические технологии лечения детей с травмами внедряются нами в регионах Российской Федерации.

В последнее время отмечается увеличение количества детей с тяжелыми и множественными повреждениями опорно-двигательного аппарата. В возникновении повреждений существенное значение имеют анатомо-физиологические и психологические особенности детей, недостаточность житейских навыков, повышенная любознательность, подвижность, недостаточный надзор родителей за детьми во время их игр и активного отдыха. Работа Центра направлена как раз на решение стратегических задач лечения детей с травматическими повреждениями костно-мышечной системы.

НМИЦ детской травматологии и ортопедии им. Г.И. Турнера – ведущее учреждение своего профиля в России. Центр является пионером в создании и внедрении многих новых методик. Расскажите об основных направлениях, в которых учреждение бесспорный лидер.

Направлений в работе много. В последнее время, например, проводится изучение молекулярно-генетических маркеров при различных ортопедических заболеваниях. Полученные данные позволяют строить прогноз относительно развития данных заболеваний и выбирать оптимальный метод лечения.

В нашей экспериментальной лаборатории проводятся серьезные научные исследования. Одним из таких направлений является создание модели повреждений спинного мозга в результате различных механизмов воздействия, а также изучение изменений, происходящих в нем в процессе травмы. С практической точки зрения это послужит основой для создания различных подходов и методов лечения больных с повреждениями спинного мозга и его элементов.

Совместно с петербургским индустриальным партнером ООО «Медэл» НМИЦ детской травматологии и ортопедии им. Г.И. Турнера внедряет разработанные электретные танталовые имплантаты в клиническую практику у пациентов с патологией тазобедренного сустава. Тантал – металл, способный долгое время, годами, нести в себе электрический заряд. Имплантат устанавливают у детей с тяжелой формой болезни Легга – Кальве – Пертеса в шейку бедренной кости, максимально близко позиционируя его к области разрушенной головки бедра. Электрический заряд стимулирует регенерацию костной ткани, тем самым позволяя полностью воссоздать анатомию сустава, что способствует восстановлению его функции. В настоящее время специалисты Центра уже прооперировали несколько пациентов с такой патологией. На территории нашей страны мы первыми применили подобные технологии у пациентов детского возраста с целью восстановления структур костной ткани.

На базе НМИЦ детской травматологии и ортопедии им. Г.И. Турнера продолжает активно функционировать Федеральный детский центр повреждений позвоночника и спинного мозга. У пациентов детского возраста с позвоночно-спинномозговой травмой операцию необходимо выполнить в первые 9–12 часов с момента получения травмы – это является международным золотым стандартом оказания помощи.

Сформированы дежурные бригады из травматологов-ортопедов и нейрохирургов, которые при поступлении пациента мгновенно обследуют его и сразу осуществляют оперативное лечение. Налажено тесное взаимодействие с регионами России посредством телемедицинских технологий. В случае появления такого пациента в регионе принимается решение о транспортировке ребенка в наш Центр с целью проведения высокотехнологичной операции. Задействуется служба экстренной медицинской помощи – санавиация и машины скорой помощи.

В 2021 году у нас открылся Федеральный центр детской травматологии. Именно сюда направляются дети с открытыми и осложненными переломами крупных сегментов конечностей, в том числе с наличием дефектов костей, мягких тканей и сосудистыми нарушениями, переломами костей таза, сопровождающихся нарушением стабильности тазового кольца, переломами вертлужной впадины, переломами костей внутрисуставной локализации (тазобедренный, коленный, голеностопный, плечевой, локтевой), со сложными закрытыми переломами крупных сегментов конечностей со смещением в нескольких плоскостях, в том числе с наличием сосудистых нарушений, при травмах челюстно-лицевой области: переломы костей лицевого скелета – перелом орбиты, перелом скуловой кости; перелом верхней и нижней челюсти – нуждающиеся в остеосинтезе. Весь этот перечень травматических повреждений относится к сложным и тяжелым состояниям, при которых на региональном уровне не всегда может быть оказана высокопрофессиональная хирургическая помощь.

Одним из новых направлений, появившихся в Центре в последний год, является комплексное лечение детей с врожденными деформациями грудной клетки. У нас применяются малоинвазивные хирургические методики лечения детей с врожденными воронкообразными деформациями грудной клетки, разрабатываются новые оперативные вмешательства и металлоконструкции для коррекции тяжелых форм килевидной деформации грудной клетки. В настоящее время активно развивается направление консервативного лечения детей раннего возраста с килевидными деформациями грудной клетки путем использования функциональных брейсов.

Уникальным является Центр лечения детей с последствиями спинномозговой грыжи Spina bifida, где реализуется программа комплексной диагностики и лечения детей с последствиями спинномозговых грыж, начиная с первых месяцев жизни. Особенностью программы является мультидисциплинарный подход к лечению пациента с участием невролога, нейрохирурга, ортопеда, уролога, офтальмолога, психолога и ортезиста. По этому направлению разработаны и внедрены в клиническую практику новые высокотехнологичные хирургические методы лечения. Активно применяются технологии предоперационного и послеоперационного восстановительного лечения, программы консервативного лечения на этапах реабилитации, используется весь арсенал восстановительной медицины.

Отдельного упоминания заслуживает отделение артрогрипоза, которое специализируется на лечении детей с врожденными и приобретенными деформациями верхних и нижних конечностей на фоне различных заболеваний опорно-двигательного аппарата: артрогрипоз, несовершенный остеогенез, врожденные пороки голени, нарушения метаболизма костной ткани, вялые параличи верхних конечностей (последствия акушерских параличей, травм плечевого сплетения и периферических нервов, нейроинфекций). К настоящему времени в отделении накоплен наибольший в мире опыт для лечения различных форм артрогрипоза. Специалисты активно работают над внедрением нейроортопедического подхода к лечению детей с данными заболеваниями, разрабатывают и внедряют в клиническую практику новые методы лечения. Создана система раннего консервативного лечения детей с артрогрипозом, начиная с первых недель жизни, что позволило уменьшить тяжесть инвалидизации больных с такой патологией, существенно снизить количество последующих оперативных вмешательств, в значительной степени улучшить возможность к самообслуживанию и передвижению. В комплексном лечении пациентов с нейроортопедической патологией в рамках одного отделения с успехом применяются методики стимуляции спинного мозга. Разрабатываются методики стимуляции головного мозга,

позволяющие повышать эффективность консервативного и оперативного лечения больных артрогрипозом и вялыми параличами верхних конечностей иного генеза.

Хотелось также отметить еще одно направление деятельности Центра – это фундаментальные и прикладные исследования в лечении детей с приобретенными деформациями позвоночника. Изучение анатомо-антропометрических особенностей костных структур тел позвонков на протяжении дуги искривления позволило оценить особенности развития сколиотического процесса, сформировать научное открытие и заложить основу предоперационного планирования методов хирургического лечения. Использование навигационного оборудования в ходе хирургического вмешательства и персонифицированные технологии коррекции деформации в зависимости от их варианта и величины дуги сколиоза обеспечили полноценную коррекцию искривления и восстановление физиологических параметров позвоночного столба в процессе дальнейшей жизни ребенка. За разработку и внедрение хирургических методов лечения детей с тяжелыми деформациями позвоночника Правительством Российской Федерации в 2018 году была присуждена Премия и присвоено почетное звание «Лауреата премии Правительства Российской Федерации в области науки и техники» нескольким сотрудникам Центра во главе с Алексеем Георгиевичем Баиндурашвили, академиком РАН, президентом ФГБУ «НМИЦ травматологии и ортопедии им. Г.И. Турнера» Минздрава России.

НМИЦ – один из мировых лидеров в детской травматологии и ортопедии. Истории спасения в нем пишутся действительно ежедневно. Расскажите о самых уникальных, на ваш взгляд, операциях…

В подавляющем большинстве операции, которые выполняются в Центре, считаются высокотехнологичными и уникальными. В качестве примера эффективного и высокотехнологичного лечения можно привести лечение пациентов с несовершенным остеогенезом – тяжелым наследственным заболеванием, основным проявлением которого является нарушение структуры и прочности костей, приводящее к их частым переломам.

НМИЦ детской травматологии и ортопедии им. Г.И. Турнера обладает многолетним опытом лечения и наблюдения за детьми с несовершенным остеогенезом и может предложить самые современные методы лечения этого заболевания.

Дети, страдающие этой патологией, ограничены в своих возможностях в связи с риском возникновения перелома даже при минимальном травматическом воздействии, а также из-за деформаций конечностей. Без современного лечения заболевание нередко приковывает ребенка к постели, изолирует от общества, препятствует нормальному психомоторному развитию, интеграции в детских коллективах и в дальнейшем в соци-

уме. Часто даже невозможно осуществлять за ними необходимый уход из-за постоянного риска возникновения патологических переломов на фоне врожденного и вторичного гипокинетического остеопороза.

Ситуация с лечением детей с несовершенным остеогенезом принципиально изменилась с началом применения препаратов группы бисфосфонатов – падидроновой, золендроновой, ибандроновой кислоты и других. Вовремя начатое лечение данными препаратами дает существенное улучшение состояния пациента – снижается частота переломов, улучшается двигательное и физическое развитие, появляется возможность общаться со сверстниками, получать образование.

Многие дети с несовершенным остеогенезом, имеющие деформации конечностей, нуждаются в хирургическом лечении – выполнении корригирующих остеотомий с фиксацией металлическими конструкциями, которые предохраняют кость от повторных переломов. До недавнего времени для этого были доступны металлоконструкции, используемые в других областях травматологии и ортопедии. Они имеют постоянную длину и не удлиняются вместе с ростом кости. Это приводило к переломам выше и ниже металлоконструкции, что требовало многочисленных повторных операций. В настоящее время используются телескопические интрамедуллярные стержни, которые, в отличие от обычных, удлиняются вместе с ростом кости и предохраняют кость от перелома в процессе развития ребенка в течение длительного времени. Подобные вмешательства доступны для всех граждан России за счет квот федерального бюджета.

Каким вы видите будущее детской травматологии в России?

Детская травматология стремительно развивается. Наступило время персонифицированной медицины. Клеточные технологии в обозримом будущем позволят заменить искусственные импланты на выращенные в лаборатории из клеток протезы.

Если раньше телемедицинские консультации были для нас в диковинку, то теперь иногда и не понимаешь, как мы работали без них. Цифровизация позволяет всесторонне проконсультировать больного, который находится за тысячи километров от Санкт-Петербурга, пригласить его на очную консультацию, когда специалисты точно понимают, что без операции не обойтись и с большой долей вероятности сделать её успешно можно именно в Центре.

Сегодня инновационная технология навигации и интраоперационной визуализации помогает хирургам эффективно планировать и выполнять операции с миллиметровой точностью.

Конечно, нельзя представить российскую детскую травматологию и ортопедию без сохранения и приумножения авторитета российской школы. У её истоков в нашей специальности стоял выдающийся ученый и уникальный профессионал своего дела – Генрих Иванович Турнер. И Центр Турнера сегодня – это результат жизни и развития тех правил, ценностей и характера, которые заложил его основатель в наше учреждение. Великодушие, трудолюбие, любовь к детям и своей профессии – вот что лежит в традициях, которыми мы руководствуемся. Сегодня именно НМИЦ детской травматологии и ортопедии им. Г.И. Турнера стал в нашей стране полноправным лидером детской травматологии и ортопедии.

Не могу не напомнить, что, будучи талантливейшим организатором, человеком высокой культуры, неутомимым и целеустремленным хирургом, Генрих Иванович Турнер первый в России поднял голос в пользу увечного ребенка, указал на необходимость планомерной борьбы государства с заболеваниями опорно-двигательного аппарата у детей. Г.И. Турнер был консультантом в Максимилиановской лечебнице с 1896 года. Он прошел хорошую школу практического обучения, ассистируя в хирургической лечебнице Александровской общины сестер Красного Креста и в хирургическом отделении Николаевского военного госпиталя, а будучи профессором в Медико-хирургической академии, основал первую в стране кафедру и клинику ортопедии.

Уверен, что у НМИЦ детской травматологии и ортопедии им. Г.И. Турнера – славное прошлое, не менее яркое настоящее. А признание профессионального сообщества и близких наших маленьких пациентов служит для нас ориентиром, позволяющим смело идти вперед.

Задача сегодняшнего дня – работать на будущее, видеть перспективу. Впереди у нас благая цель и много научных и клинических задач. И с командой единомышленников уверенно смотришь вперед. Коллектив Центра можно смело назвать одной медицинской семьей, миссия которой – улучшение качества жизни маленьких пациентов, их свобода и радость движения. История детской травматологии, образно выражаясь, смотрит в новые дали…

Евразийский ортопедический форум – 2021

В Москве прошел третий Евразийский ортопедический форум – крупнейшее событие в сфере травматологии, ортопедии и экономики здравоохранения, который объединил более 6000 участников из 70 стран.

Примерно 2000 гражданских и военных медицинских специалистов из стран СНГ, Азиатско-Тихоокеанского региона, Южной Азии, Ближнего Востока и Европы побывало на площадках форума, остальные посетители наблюдали за выступлениями в режиме онлайн.

В рамках ЕОФ-2021 прошли сессии профильных международных травматолого-ортопедических обществ, выставка производителей медицинских изделий и оборудования, мастер-классы для хирургов – травматологов-ортопедов, подписаны важные соглашения о сотрудничестве.

Научная программа ЕОФ-2021 была приурочена к году 100-летия ЦИТО им. Н.Н. Приорова и 100-летия Г. А. Илизарова в знак их выдающейся роли в формировании травматологической и ортопедической научной школы на евразийском пространстве. На площадке форума было представлено 504 доклада, в мероприятии приняли участие 427 спикеров, 28 % из которых выступили в онлайн-режиме. Докладчиками форума стали доктора и кандидаты наук из Бельгии, Франции, России, Беларуси, Литвы, Великобритании, США, Германии, Южной Кореи, Польши, Японии, Узбекистана, Венгрии, Азербайджана и Казахстана. Среди 15 направлений научной программы были как узкоспециализированные, посвященные хирургическому лечению кисти, стопы, плеча, эндопротезированию крупных суставов, так и секции широкого профиля, посвященные общим трендам в артроскопии, травматологии и ортопедии. Также в рамках форума прошли заседания международных профильных обществ: Восточно-европейской группы по изучению сарком, AO Spine и AO Trauma, A.S.A.M.I., российско-японская конференция по спинальной хирургии. По телемосту состоялось общение с представителями EPOS, German Knee Society и итальянской клиники Gruppo San Donato.

Особое внимание было уделено практическим навыкам и применению материалов и инструментов. Для хирургов – травматологов-ортопедов был организован день «ноль» – 24 июня – для отработки практических навыков операций на кадаверном материале. Его провели партнеры форума – школа Arthrex и компания Johnson & Johnson.

Программа бизнес-форума была не менее насыщенной. Свои доклады представили 119 спикеров, в том числе представители Минздрава России, Минпромторга России, Минтруда России, Росздравнадзора, руководители крупнейших национальных исследовательских медицинских центров травматологии и ортопедии, представители российских и зарубежных фармацевтических компаний, предприятий по производству медицинских изделий.

Центральное событие деловой программы – пленарное заседание – открыло приветственное слово министра здравоохранения Михаила Мурашко. На заседании говорили о том, что ждет травматологию и ортопедию через несколько лет, к каким нагрузкам и вызовам готовить клиники, кадры и материалы. На секциях деловой программы обсуждали и вопросы взаимодействия отечественных и зарубежных производителей изделий для ортопедии и травматологии, и создание реестра медицинских материалов, и соотношение прав и обязанностей врачей и пациентов.

«Интерес к проекту раз от разу возрастает, а сам проект развивается. ЕОФ – это не просто конференция, а многоплановый проект, призванный объединить, во-первых, самые разные страны и научные школы, а во-вторых, индустрию травматологии и ортопедии. Индустрия – это не только клиника, где делают операции, или завод, где делают протезы и инструменты, не только вузы, где учат врачей, а все это в комплексе, работающее на единую цель – помочь пациентам обрести возможность движения без боли», – резюмировал ответственный секретарь оргкомитета ЕОФ, начальник центра травматологии и ортопедии им. Н. Н. Бурденко, доктор медицинских наук Леонид Брижань.

Одним из примеров такой интеграции учреждений травматологии и ортопедии в рамках одного общего проекта стало подписание в рамках ЕОФ трехстороннего соглашения между руководителями ФГУП «ЦИТО» Минпромторга России, ФГБУ «НМИЦ ТО имени академика Г.А. Илизарова» и ФГБУ «НМИЦ ТО им. Н.Н. Приорова» о научно-техническом сотрудничестве по клиническим испытаниям в области остеоинтегрируемого протезирования. Благодаря этому соглашению первые российские пациенты получат совершенно новый вид комбинированных протезов, которые станут продолжением ампутированной верхней или нижней конечности.

Ответственный секретарь ЕОФ Леонид Брижань анонсировал, что уже в ближайшее время, если позволит эпидемиологическая ситуация, для участников Онлайн-клуба ЕОФ стартуют образовательные сессии в офлайн-формате: «Мы будем привлекать лекторов по самым горячим темам в нашей специальности. ЕОФ должен восприниматься не как грандиозное масштабное собрание раз в два года, а как непрерывный образовательный процесс».

На официальном сайте мероприятия https://2021.eoforum.ru/ всем участникам форума доступны более 400 часов уникального видеоконтента в записи.

Инновационные технологии в травматологии и ортопедии

Открытый в 2009 году в рамках Национального проекта «Здоровье» Федеральный центр травматологии, ортопедии и эндопротезирования за 12 лет работы обрел широкую известность и авторитет не только среди пациентов, но и в профессиональном кругу, в том числе на международном уровне. Клиника входит в тройку российских лидеров по объемам эндопротезирования суставов, выполняя более половины подобных операций в Приволжском федеральном округе.

Сегодня Центр – современное учреждение полного цикла, оказывающее специализированную, в том числе высокотехнологичную медицинскую помощь по профилю «травматология и ортопедия» пациентам всех возрастов. Более 44 тысяч посещений и 8 тысяч операций – таковы ежегодные объемы работы высокопрофессиональных специалистов ФЦТОЭ, принимающих на лечение жителей более 70 регионов России. Около 65 % проводимых операций – уникальные.

Главный врач ФГБУ «Федеральный центр травматологии, ортопедии и эндопротезирования» Минздрава России (г. Чебоксары), доктор медицинских наук, профессор
Николай Николаев

Уровень оказания медицинской помощи детям и пожилым – ярчайший показатель социальной ориентированности и государства, и отдельно взятой клиники.

Травматолого-ортопедическая помощь детскому населению

Детское травматолого-ортопедическое отделение, рассчитанное на 15 коек, для Центра – предмет и гордости, и особой заботы. Спектр видов медицинской помощи детям широк: реконструктивные операции и артроскопические лечебно-диагностические вмешательства, корригирующие операции при детском церебральном параличе (ДЦП) и деформациях позвоночника, сухожильно-мышечная пластика, стабилизирующие операции на тазобедренном суставе, устранение деформаций и контрактур стоп, кисти и локтевого сустава и др.

Отдельного внимания заслуживают оперативные вмешательства при ДЦП. Объемы хирургического лечения и реабилитации пациентов с ДЦП из Чувашии и других регионов России составляют около 600 случаев в год, включая курсы консервативного лечения на аппарате Lokomat. Корригирующие операции при ДЦП составляют более половины объемов травматолого-ортопедической помощи детям (65 % ежегодно). За 12 лет работы в Центре проведено 1,6 тысячи операций по поводу ДЦП, в том числе 54 % – детям Чувашии.

Другая группа уникальных хирургических вмешательств, о которой нельзя не упомянуть, – операции на позвоночнике: коррекция сколиотической деформации, различные виды спондилодеза и спондилолистеза, в том числе при сложной врожденной патологии, например в случае наличия добавочного «бабочковидного» позвонка. Операции по коррекции этой патологии освоены Центром одним из первых в России и постепенно входят в рутинную операционную практику.

Хочется сказать и о профилактической деятельности Детского травматолого-ортопедического отделения. В доковидное время специалисты в течение года выезжали в регионы России для оказания консультативной помощи жителям и отбора пациентов на лечение в Центр. В настоящее время такие выезды осуществляются в пределах Чувашии в дополнение к профилактическим осмотрам учащихся младших классов чебоксарских школ. При выявлении костно-суставной патологии детей направляют на дообследование и лечение.

Руководит Детским травматолого-ортопедическим отделением и лично проводит сложнейшие операции кандидат медицинских наук **Айрат Рашитович Сюндюков**, один из пяти российских врачей, принятых в члены European Paediatric Orthopaedic Society (EPOS) – всемирной организации, объединяющей специалистов в области детской ортопедической хирургии.

Важную организационно-методическую помощь оказывает ФГБУ «НМИЦ детской травматологии и ортопедии им. Г.И. Турнера» Минздрава России. Совместная деятельность учреждений началась в 2011 году, и заключенный в январе 2021 года новый договор не только пролонгирует имеющиеся договоренности, но и дополняет их новыми направлениями деятельности, в частности проведением телемедицинских консультаций сложных пациентов, совместных многоцентровых клинических исследований и реализацией научно-образовательных программ обучения специалистов. Руководитель НМИЦ детской травматологии и ортопедии им. Г.И. Турнера С.В. Виссарионов с рабочими визитами приезжает в Чебоксары несколько раз в году – для проведения совместных консультаций и уникальных показательных операций.

Помощь взрослому населению по профилю «травматология и ортопедия»

Четыре травматолого-ортопедических отделения (в том числе одно из них – патологии позвоночника) ставят своей целью максимальное внедрение малоинвазивных и органосохраняющих оперативных технологий с использованием электронных навигационных и роботизированных систем, видеоассистенции, современных реабилитационных методик. Благодаря внедрению 3D-моделирования в планировании операций эндопротезирования тазобедренных суставов стало возможным изготовление индивидуальных протезов (персонализация медицинской помощи).

Близится к завершению строительство нового реабилитационного корпуса площадью 3,5 тысячи кв. м, в котором предусмотрено расширение службы медицинской реабилитации, открытие дополнительной операционной – и впервые в республике – отделения спортивной травмы. Клиника заботится и о том, чтобы пациентам было удобно: для комфортного пребывания ударными темпами строится мини-гостиница.

Информационные технологии

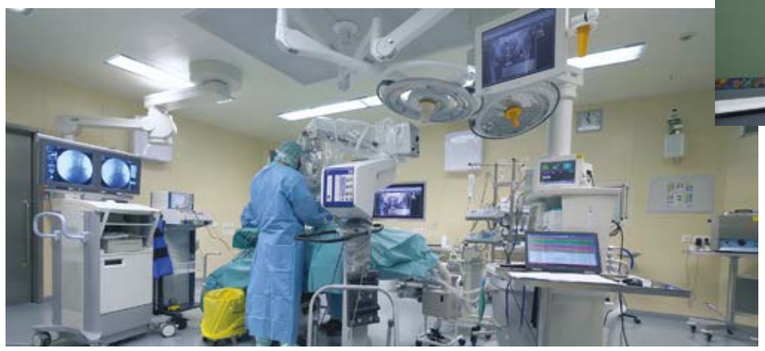
В Центре продолжается интенсивная работа по цифровизации всех производственных процессов. Внедрена система электронной регистратуры и идентификационных браслетов. Начиная с 2021 года введена электронная история болезни с переходом на безбумажный документооборот.

Перспективные направления

Направлениями дальнейшего развития ФЦТОЭ видит внедрение клеточных технологий и искусственного интеллекта – программы научных исследований по этим темам уже ведутся.

Совместный проект с ФГАУ «Ресурсный центр универсального дизайна и реабилитационных технологий», IT-стартапом Remedy Logic и компанией «Наносемантика» ориентирован на использование нейросетей в практической нейрохирургии.

Особое направление работы – внедрение эффективных систем контроля качества. Федеральный центр травматологии, ортопедии и эндопротезирования – дважды лауреат Премии Правительства Российской Федерации в области качества, неоднократный победитель регионального конкурса «Марка качества Чувашской Республики». Сегодня Центр сертифицирован по системе ISO9001:2015, имеет международный статус EFQM «Признанное совершенство», готовится к внедрению мировой системы качества JCI.



Профессиональная мобильность

Врачи клиники постоянно повышают свой профессиональный уровень, ведут активную научно-исследовательскую деятельность: публикуют научные статьи (около 300 за 11 лет), защищают патенты (20), проводят клинические исследования, представляя на всероссийских и международных конференциях ежегодно до 50 научных докладов.

Специалисты Центра ежемесячно проводят для российских коллег обучающие вебинары и образовательные циклы по программам дополнительного профессионального образования.

Федеральный центр травматологии, ортопедии и эндопротезирования и его сотрудники являются членами мировых профессиональных сообществ.

РФ, 428020, Чувашская Республика – Чувашия, г. Чебоксары, ул. Федора Гладкова, д. 33
Тел.: (8352) 70-60-70
E-mail: fc@orthoscheb.com
www.orthoscheb.com

Курорты России: стратегические горизонты

На основе сформулированной новой философии сбережения здоровья в пространстве национальной идеи с целью радикального снижения оттока из популяции здоровых лиц в популяцию больных закономерно возникла потребность расширения зоны поиска наукоемких методов, инструмента, технологий, экономико-математического обеспечения методологической и практической базы научных исследований.

Президент Национальной курортной ассоциации, заслуженный деятель науки Российской Федерации, доктор медицинских наук, профессор, академик РАН
Александр Разумов

В современной мировой экономике здоровье нации признается ключевым элементом стабильности ее экономического потенциала. Население Российской Федерации не только уменьшается, но и становится более старым, а значит – теряет способность служить движущей силой экономического возрождения страны.

Большинство крупных инвестиционных компаний и банков, делающих долгосрочные прогнозы развития мировой экономики, отмечают, что для России, которая является пока одним из фаворитов в гонке за экономическое лидерство в нынешнем веке, главным ограничителем роста может стать именно нехватка рабочей силы.

Принципиально, что главный рубеж конкурентной борьбы в предстоящие десятилетия будет проходить вовсе не на рынке энергоресурсов, как полагают многие, а на рынке труда.

По оценкам академика Дмитрия Константиновича Львова, сделанным еще в 2006 году, при темпах роста ВВП в 6–7 % убыль рабочих рук в России может обернуться потерей до четверти общих темпов экономического роста. Сейчас темпы роста ВВП составляют лишь 2,4 %, а значит, прогноз выглядит еще более удручающим.

Стремительное старение населения России стало тревожным демографическим фактором. По статистике, население страны каждый год сокращается почти на 900 тысяч человек. Доля тех, кому за 60 лет, составляет 21,3 %, что вдвое превышает международный стандарт, согласно которому нация считается «старой». В связи со старением населения России и сокращением численности лиц трудоспособного возраста увеличился показатель демографической нагрузки.

Согласно прогнозу ООН, при сохранении постоянного уровня рождаемости (1,33 ребенка на одну женщину фертильного возраста) к 2050 году в России будет менее 100 млн жителей – 98 млн 196 тысяч человек, что означает сокращение численности почти в полтора раза за полвека. Пессимистический прогноз выглядит еще более удручающе – 92,4 млн человек. Учитывая, что ни мигрантами, ни рождаемостью демографические проблемы ближайшего будущего страны решить не получится, разработка и повсеместное внедрение технологий здоровьесбережения являются единственно верным и реально эффективным путем сохранения экономической стабильности и национальной безопасности.

Укрепление и сохранение здоровья граждан, сокращение сроков восстановления здоровья (сниженных функциональных резервов) должны осуществляться путем внедрения в практику здравоохранения современных методов экспресс-диагностики и комплексных оздоровительных программ с использованием всего арсенала немедикаментозных средств, расширения фундаментальных и прикладных исследований, а также внедрения научных результатов в практическое здравоохранение.

Для того чтобы прогнозировать состояние функциональных резервов, необходимо применять определенную классификацию и методические подходы. В клинической медицине с этой целью изучаются этиология и патогенез заболеваний. Когда речь идет о донозологических и преморбидных состояниях, используются методологические подходы теории стресса и адаптации.

Адаптационные возможности организма (способность к уравновешиванию с окружающей средой) являются одним из фундаментальных свойств живой системы. Здоровье как определенный уровень адаптационных возможностей организма (адаптоспособность, или адаптационный потенциал) включает в себя и понятие гомеостаза, который следует рассматривать в качестве конечного результата деятельности многочисленных функциональных систем, как целевую функцию многоуровневого иерархического управления в организме. На основе представлений об адаптации и гомеостазе предложен ряд классификаций уровней здоровья, одна из которых включает 4 градации:

- удовлетворительная адаптация организма к условиям окружающей среды;
- достаточные функциональные возможности организма;
- состояние напряжения адаптационных механизмов;
- неудовлетворительная адаптация организма к условиям окружающей среды, снижение функциональных возможностей организма;
- срыв адаптации (полом адаптационного механизма), резкое снижение функциональных возможностей организма.

Представленная классификация функциональных состояний одновременно является и шкалой для измерения адаптационного потенциала, который определяется не столько уровнем активности функциональных систем, сколько их функциональными резервами и степенью напряжения регуляторных систем. Степень напряжения при этом может быть охарактеризована показателями вегетативного гомеостаза, а также иммунобиохимическими параметрами метаболизма и его регуляции.

При этом оценка функционального состояния не является самоцелью, а лишь обосновывает выбор адекватных способов его коррекции (оздоровления).

Во врачебном мышлении очень важна клиническая ориентация на поддержание нормальных реакций каждого морфологического уровня и восстановление адаптационного равновесия для сохранения симбиотических отношений организма с агрессивным окружающим пространством. Даже самая эффективная борьба с патологией (например, с инфекцией), проведенная во внутренней среде больного, не улучшает его здоровья, не увеличивает жизненные ресурсы, а, наоборот, разрушает внутреннюю среду. На физических уровнях — увеличивает энтропию, на физиологических — подрывает резистентность.

Кроме того, существование в контакте с микрофлорой внутренней и внешней сред вынуждает организм создавать и поддерживать системы защиты клеточного пула, синтезировать антитела, интерфероны и другие соединения. Параллельно в его внутренней среде живут и размножаются тысячи штаммов вирусов, бактерий, грибков, простейших и других микроорганизмов – до 8 тонн в течение жизни. И всю чужеродную агрессивную живую массу регуляторные системы организма должны постоянно сдерживать, выстраивая симбиотические отношения.

Эти отношения эффективны лишь при полноценном функционировании всех систем защиты и жизнеобеспечения. По каждому условию или фактору филогенетически сложились свои пределы, образующие коридоры биоблагополучия. Смещение коридоров может вызывать массовые заболевания, эпидемии, пандемии.

Вместе с тем в подобных процессах наглядно прослеживается наличие фактора, явно влияющего на отношения организма с внешней средой. Разницу в ответных защитных реакциях определяет главный качественный показатель жизнедеятельности организма – здоровье.

Здоровье – это генетически унаследованный и сохраненный в перинатальном периоде потенциал регуляторных и защитных реакций организма. Это главное свойство организма в процессе онтогенеза. Здоровье – это качество, которое мы теряем в процессе жизни.

Полноценная работа всех метаболических, адаптационных и иммунных реакций поддерживает общую резистентность (сопротивляемость) организма, обеспечивая постоянство внутренней среды в противостоянии патогенным факторам. Именно эти реакции определяют общий уровень здоровья.

Равновесие между факторами, повреждающими организм, и напряжением его защитных реакций можно детерминировать как уровень здоровья.

Здоровье – не манифестная данность организма, не статическая его характеристика, это суммарная динамическая функция, постоянно меняющаяся во времени, имеющая свои ритмы, амплитуды оптимального состояния и спадов в зависимости от внешних и внутренних событий.

При таком подходе к проблеме здоровья здоровьесбережение рассматривается в новой триединой парадигме:

- Здоровье для здоровых – предупреждение негативных последствий стресса с помощью современных антистрессорных, восстановительных и адаптационных программ как пути решения медицинских, спортивных, военных, социальных и экономических проблем.
- Здоровье для выздоравливающих – использование современных антистрессорных, восстановительных и адаптационных программ для ускорения восстановления и полного возвращения состояния здоровья.
- Здоровье для больных – оказание доступной высокотехнологичной медицинской помощи, использование современных антистрессорных и адаптационных программ для лечения заболеваний с последующей реабилитацией.

Однако даже частичный переход к системе эффективного здоровьесбережения преимущественно на платформе курортной, адаптационной и восстановительной медицины требует дополнительного фундаментального мультидисциплинарного изучения, анализа и систематизации проблем стресса и адаптации организма с созданием новых эффективных антистрессорных подходов. По сути, нужна глубокая конвергенция таких наук, как медицина, биология, физика диссипативных систем, биофизика, системная биология (геномика, метабология и прочее), нелинейная математика и ее методы описания биологических процессов, системный анализ и программирование.

Важно, что все дальнейшие исследования в области здоровья, в области курортной, адаптационной и восстановительной медицины должны проводиться с позиций полиморфизма (то есть с учетом всех морфологических уровней организма от элементарного до коркового), что дает наиболее полное представление о способах защиты организма на всех его структурных уровнях: физических, биологических и физиологических.

Полиморфологическая модель включает все структурные уровни и отражает их взаимозависимость и иерархическую соподчиненность как единой системы. Полиморфизм открывает новые возможности в клинической практике.

Есть два подхода к управлению балансом энергии человека – структурное управление (фармакотерапия и хирургическое лечение) и бесструктурное управление.

В структурное управление входят лекарственные препараты, хирургическое лечение, промежуточное сруктурное управление. Перспективность сочетания применения лекарственных средств с немедикаментозными технологиями априорно обосновывается самой сутью фармакологии и восстановительной медицины, когда современные лекарственные препараты на фоне несомненной пользы могут давать и нежелательные результаты в силу различных причин, включая и ослабленные возможности организма больного по элиминации или метаболизму препарата. В этом случае мягкие природные или преформированные физические факторы могут в значительной степени снизить риск развития лекарственных осложнений, позволить организму пациента мобилизовать естественные защитные ресурсы, обеспечить им необходимый метаболический и энергетический фон.

Бесструктурное управление включает рациональное питание, восстановление кровоснабжения головного мозга (гипофиза, гипоталамуса) как главных регуляторных центров организма, систему тканевой оптимизации, бальнео- и пелоидотерапию, медицинские ванны, терренкур, термо- и криотерапию, баротерапию, озонотерапию и терапию другими газами, магнитотерапию, водородотерапию, другие, в том числе физиотерапевтические методы воздействия. Достоинства: комплексное воздействие на все составляющие системы; безопасность воздействия; воздействие на причину хронических неинфекционных заболеваний, а не на их последствия (симптомы).

Представления о сущности патологического процесса, охватывающего целостный организм, и единство пато- и саногенеза стимулировали разработку новых концепций – медицинской реабилитации, восстановительной медицины. Этой отрасли медицины, изучающей проблемы восстановления здоровья, как отдельного человека, так и сообщества людей, принадлежит важная роль в глобальном процессе интеграции фундаментальных и прикладных наук. В них, в числе прочих, реализованы неспецифические эффекты лечебных физических факторов.

Современной тенденцией развития курортологии на платформе полиморфизма и термодинамического регулирования является определение мембранных и клеточных механизмов и путей трансформации поглощенной энергии лечебных физических факторов биологическими структурами. Изучение количественных закономерностей указанных процессов позволит существенно повысить эффективность лечебно-профилактического использования физических методов лечения.

Становится очевидным, что это позволит разрабатывать и внедрять инновационные профилактические, адаптационные и восстановительные технологии для эффективного решения проблем здоровья матери и ребенка, подрастающего поколения, работоспособного населения, проблем старения, а также для здоровых людей, находящихся в группах риска стресса высокой интенсивности, а также для устранения последствий повышенной массовой заболеваемости в пери-

оды эпидемий (пандемий) и профилактики осложнений для здоровья.

Доминирование здорового человека от пренатального до преклонного возраста должно обеспечиваться наиболее эффективными и малозатратными методами профилактики, адаптационного и восстановительного лечения, определяемыми приоритетами научно-технологического развития и научного обеспечения государственной политики Российской Федерации в области охраны здоровья граждан и реализации Национального проекта «Наука».

Научные достижения в области курортной медицины способствовали формированию современного отечественного санаторно-курортного комплекса, в котором широко применяются инновационные восстановительные технологии. Российской академией наук и Национальной курортной ассоциацией разработана программа «Оздоровление населения РФ – основа здорового долголетия» с целями, задачами, показателями для мониторинга, этапами реализации, определением первоочередных категорий населения, нуждающихся в оздоровлении, а также оценкой необходимых материально-технических, кадровых и финансовых ресурсов.

Опыт последнего года противостояния пандемии нового коронавируса показывает, что стране и в первую очередь Москве оперативно и эффективно удалось обуздать ситуацию, не допустив катастрофы. Однако нынешняя относительная спокойная ситуация таит в себе еще много рисков.

Усугубляет ситуацию тот факт, что большинство осложнений имеют отсроченный (от полугода до двух лет) характер и нозологически заранее не очевидны. Особенно настораживает, что люди, переболевшие коронавирусной инфекцией в легкой форме, подвержены осложнениям в более тяжелой форме.

Реабилитационно-восстановительные технологии подразумевают не только реабилитацию в классическом понимании, но и профилактику осложнений. Во избежание пополнения «армии» людей с ограниченной работоспособностью за счет граждан, перенесших коронавирус, что, по сути, является финансовой миной бюджетов будущих периодов, необходимо широко внедрять универсальные и достоверно эффективные методики адаптационной и восстановительной медицины после перенесенной коронавирусной инфекции SARS-CoV-2 с целью профилактики отсроченных полиорганных осложнений.

В современных условиях для эффективного здоровьесбережения наряду с медикаментозной терапией огромное значение имеет использование преформированных природных факторов, натуральных адаптогенов и биогенных стимуляторов.

Такие полинозологические технологии уже разработаны и могут стать основой для создания высокоэффективных немедикаментозных программ с использованием бальнеологических и иных природных лечебных факторов. Это универсальные программы, которые могут исполняться и в санаториях, и в поликлиниках любого профиля и табеля оснащения.

С появлением COVID-19 возрастает актуальность восстановления и укрепления иммунитета человека. Научные исследования, проведенные в России, Японии, Корее, США, доказали преимущества природного астаксантина, водорода и его производных.

В мире набирает популярность терапевтическое использование молекулярного водорода, рассматриваемого в качестве одного из самых перспективных направлений профилактической, адаптационной и восстановительной медицины. Молекулярный водород обладает антиокислительным, противовоспалительным и антиапоптозным действием, таким образом, являясь активатором клеточного восстановления. Водород отличается своей высокой степенью проникновения в клетки человеческого организма, может в течение короткого времени диффундировать по всему телу, проникая в клеточную мембрану и в митохондрии, независимо от движения крови по кровеносной системе. Благодаря этому, молекулярный водород эффективно снижает количество вредных свободных радикалов внутри клеток не только тела, но и мозга, защищая их от разрушения, что является важнейшим преимуществом, когда речь идет, например, о нейродегенеративных заболеваниях (болезнь Альцгеймера или болезнь Паркинсона).

Научные модели показывают, что водород может быть крайне эффективным при патологиях бронхолегочной системы и в первую очередь при бронхиальной астме и пневмониях, что представляет особый интерес в нынешних условиях.

В нынешнем году Россия присоединилась к пулу стран, выпускающих высококачественное оборудование для водородотерапии и компонентов для обогащения питьевой воды молекулярным водородом.

Во время нынешней пандемии медики оказались в экстремальных и необычных для себя условиях работы и обитания. Весь медицинский персонал испытывает критические перегрузки, утомление и переутомление, находится в состоянии стресса. Особенно остро воспринимается опыт, когда для спасения пациента сделано все, а он умирает. И это повторяется постоянно, ежедневно уже в течение года.

Работа в «красной зоне» – условия работы, характерные для военной обстановки, страх заразиться самому или принести вирус домой или изоляция от дома, семьи, детей – усугубляет ситуацию, усиливая стресс и его возможные последствия.

Очевидно, что без каких-либо мер поддержки уже в ближайшем будущем такая ситуация на фоне неврозов и депрессий в среде врачей может привести к снижению работоспособности или полной утрате трудоспособности, подчас с инвалидизацией, и даже к суицидам, то есть существует риск лишиться «золотого фонда» врачей, имеющих бесценный опыт противоэпидемиологических мероприятий.

Описанные состояния врачей укладываются в классическую картину эмоционального и профессионального выгорания и подлежат коррекции методами адаптационной и восстановительной медицины, способной быстро и безмедикаментозно снять последствия хронического стресса, повысить устойчивость к стрессу и усилить адаптационные резервы человека.

Наиболее быстрый и стабильный эффект достигается на базе санатория, когда субъект реабилитации изымается из стрессогенного процесса, попадая в уютные условия санатория и получая заслуженные уход, заботу, а также качественное восстановительное лечение.

Помимо исполнения высокой миссии сохранения популяции здоровых профессиональных медицинских работников, есть очень серьезные и весьма перспективные выгоды для базовых санаториев: высочайший имидж, круглогодичная загрузка в течение длительного времени, рост рейтинга в качестве санатория, который выбирают профессионалы (крайне важно на будущее), существенные доходы, площадка для отладки и продвижения новых технологий и методик (вернувшиеся в регионы врачи будут делиться впечатлениями о применяемых методиках), что может способствовать их «экспорту» на другие объекты санаторного комплекса страны.

Кроме того, это позволит обобщить, изучить и проанализировать опыт работы в условиях пандемии и разработать полноценные рекомендации по режимам труда и отдыха персонала для оптимизации их работы в целях минимизации воздействия стрессогенных факторов.

Не так давно сотрудниками Московского научно-практического центра медицинской реабилитации, восстановительной и спортивной медицины профессором Е.А. Туровой и к.м.н. И.В. Ксенофонтовой разработана многообещающая методика эффективной коррекции психологического выгорания, которая может стать основой для разработки программ комплексной полинозологической реабилитации медицинских работников. В основу методики легло использование заслуживающего внимания и проверенного временем универсального бальнеологического средства восстановительно-реабилитационных технологий «Биолонг» или его аналога «Адаптаран QS». Антигипоксическое и антиоксидантное действие препаратов для ванн «Биолонг» доказано научно, и вот уже более 15 лет эти препараты применяются в лечебных и оздоровительных организациях.

Хорошая переносимость, практическое отсутствие противопоказаний и универсальность служат основанием для широкого использования «Биолонга» в реабилитации после COVID-19 и в профилактике его полиорганных осложнений, о которых говорилось выше.

Другой перспективной разработкой является СТОРМ – уникальная парамедицинская холистическая немедикаментозная технология очищения организма на клеточном уровне с запуском каскада восстановительных процессов. По сути СТОРМ является базовой программой, которая может предварять любые лечебные практики, кардинально повышая их эффективность при большинстве нозологий. СТОРМ, помимо профилактической, также является идеальной платформой для реабилитации и восстановительного лечения (оздоровления). Отдельной особенностью этой программы является возможность оздоровления, по эффективности сравнимого с традиционной терапией, но уже без обязательного врачебного участия и надзора. В системе нет элементов, подпадающих под лицензирование.

Ограничительные мероприятия, вводимые при любых эпидемических ситуациях, необходимы, обоснованы и исторически доказали свою эффективность. Тем более они оправданы в условиях пандемической обстановки, когда уровень заболеваемости становится фактором национальной безопасности.

Вместе с тем даже временные ограничительные мероприятия меняют привычный уклад жизни граждан, существенно ухудшают индивидуальное финансовое благополучие и в большинстве случаев воспринимаются в качестве ограничения свобод. Такая ситуация на фоне массовых страхов стать жертвой вируса приводит к критическому уровню популяционного стресса.

В качестве базовой технологии берется разработанная видным инноватором своего времени А.Л. Чижевским установка эмиссии отрицательно заряженных ионов, вдыхание которых запускает многие биохимические процессы, а результатом является нормализация функций организма.

В ионизированном воздухе погибают микробы и прекращается рост бактериальных колоний, происходит очищение воздуха от взвешенных микрочастиц и ослабление эффекта, вызванного статическим электричеством.

Для усиления лечебно-профилактического действия и создания более привлекательного эффекта (ионизированный отрицательными ионами воздух не пахнет) крайне целесообразно дополнить данные инсталляции специальными небулайзерами, насыщающими воздух в рекреационной аэроионной зоне парами натуральных бактерицидных экстрактов с насыщенным запахом хвойных лесов.

В целях активного здоровьесбережения и радикального снижения оттока из популяции здоровых лиц в популяцию больных предлагается инновационный проект массовой профилактики людей любого возраста за счет создания аэроионных рекреационных зон в местах массового активного отдыха граждан (парки, скверы, прогулочные зоны). Данный метод безопасен, эффективен и не имеет противопоказаний и побочных эффектов.

Экономика страны, численность населения, его благосостояние, социальная удовлетворенность и уровень здоровья — взаимосвязанные и взаимозависимые категории.

Новые подходы к здоровью людей за счет появления новых бюджетных технологий с «человеческим лицом» также могут изменить имидж страны, в особенности на фоне системных ошибок в подходах к здоровью в западных странах, считающихся «колыбелью» современной медицины.

Реабилитация после коронавируса

Главный внештатный специалист по медицинской реабилитации Минздрава России, доктор медицинских наук, профессор
Галина Иванова

Сегодня есть исследования и особенно обзоры «Кокран», которые говорят о том, что все, кто переболел коронавирусом, нуждаются в реабилитации, потому что все они получают выраженное снижение функционирования органов и систем. Пациента нужно включать в реабилитационный процесс, начиная с реанимации.

Реабилитационные мероприятия актуальны и при бессимптомном течении болезни, ведь у таких людей остаются последствия уменьшения наполнения крови кислородом, появляется снижение толерантности к нагрузкам, серьезная мышечная слабость.

Сейчас все страны обмениваются опытом. Внедряют комплексные реабилитационные технологии, включающие наряду с лекарствами и немедикаментозные методы. Применяются дыхательные техники, ЛФК, физиотерапия, психотерапия.

Последствия от тяжелой формы коронавируса могут сохраняться до года, а иногда и дольше. В организме пациента развивается системная гипоксия. Плюс поражение центральной и периферической нервных систем, эндотелия сосудов.

Всем перенесшим коронавирус рекомендуется до 4–6 недель интенсивно заниматься восстановлением. Не ждать и наблюдать за развитием событий, а серьезно заниматься восстановлением на основании рекомендации специалистов.

Физиотерапия рекомендована на всех этапах, начиная от реанимационного отделения и заканчивая восстановительными мероприятиями дома. Низкочастотное импульсное магнитное поле – важный компонент лечения, направленный на улучшение кровообращения в пораженном органе, купирование проявлений воспаления, в частности отека.

Под дистанционным контролем специалиста можно лечить различные последствия перенесенной инфекции, используя современные информационные технологии. Специалист сделает назначения с учетом всех факторов, в том числе противопоказаний, особенно при хронических заболеваниях.

Минздрав России обозначил важность развития медицинской реабилитологии. Врач физической реабилитационной медицины – новая специальность, которая должна поднять на новый уровень качество медицинской помощи и результат всего лечебно-диагностического процесса. Такой врач сможет продолжить лечение болезни и влиять на жизнедеятельность пациента, назначить комплексный подход не только при восстановлении после COVID-19, но и при основных неинфекционных заболеваниях, травмах и повреждениях.

Законодательная инициатива в части предоставления социального вычета на полную стоимость оплаченной санаторно-курортной путевки

Развитие туристской отрасли в России с каждым годом приобретает большую актуальность, так как оказывает стимулирующее действие на другие секторы экономики, привлекает и мотивирует источники инвестирования любого уровня, создает значительное количество рабочих мест, увеличивает базу налогообложения, сохраняет культурный и исторический потенциал страны, а также способствует развитию межнационального и межкультурного диалога.

Председатель Белокурихинского городского Совета депутатов Алтайского края
Сергей Криворученко

Обоснование

В целях повышения доступности санаторно-курортного лечения для граждан, а также оказания государственной поддержки развитию курортов России Белокурихинским городским Советом депутатов Алтайского края предлагается Алтайскому краевому Законодательному собранию рассмотреть возможность реализации права законодательной инициативы субъектов Российской Федерации путем направления на рассмотрение Государственной думой проекта Федерального закона «О внесении изменений в часть вторую Налогового кодекса Российской Федерации».

В целях обеспечения возможности качественного и доступного отдыха в России для всех граждан в апреле 2021 года в Координационном центре Правительства России был представлен новый Национальный проект «Туризм и индустрия гостеприимства», состоящий из трех федеральных проектов: «Развитие туристской инфраструктуры», «Повышение доступности туристских услуг», «Совершенствование управления в сфере туризма». Документ направлен на комплексное развитие туристической отрасли страны.

До 2030 года, благодаря инструментам нацпроекта, планируется увеличить туристический поток с 65 до 140 млн поездок по стране в год, в два раза увеличить количество рабочих мест в отрасли – до 4,7 млн рабочих мест и экспорт туристических услуг – до 22,5 млрд долларов.

На реализацию нацпроекта до 2030 года из федерального бюджета планируется направить 529 млрд рублей, еще 72 млрд – из региональных средств. Также предусмотрено привлечение внебюджетных частных инвестиций на строительство инфраструктуры.

Президентом Российской Федерации В.В. Путиным в Послании Федеральному собранию от 1 марта 2018 года и в Указе от 7 мая 2018 года поставлены задачи по увеличению продолжительности здоровой, активной, полноценной жизни граждан до 80 и более лет.

В этой связи санаторно-курортный комплекс является максимально эффективным инструментом в решении поставленных Президентом Российской Федерации задач. Согласно данным, приведенным в докладе к Президиуму Госсовета, состоявшегося в Белокурихе 26 августа 2016 года, «регулярная профилактика и лечение в санаторно-курортных условиях позволяют существенно увеличить продолжительность жизни от 3 до 15 лет». Санаторно-курортное лечение и оздоровление позволяют продлить период активной жизни и трудоспособности граждан в раннем пенсионном возрасте, а также выявить и предотвратить на ранних стадиях развитие патологий имеющихся заболеваний.

Эффективность лечения, проводимого в санаторно-курортных организациях, высока и позволяет в 2–6 раз уменьшить число обострений как у взрослых, так и у детей. Больные, прошедшие санаторный этап реабилитации, в большинстве случаев возвращаются к труду, у них в 2–3 раза снижается временная и стойкая нетрудоспособность.

Согласно ст. 40 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» санаторно-курортная деятельность является одним из видов медицинской деятельности. К тому же на основании Приказа Минздрава России от 5 мая 2016 года № 279-Н организация лечебного питания входит в число основных лечебных мероприятий при осуществлении санаторно-курортного лечения. Согласно ст. 39 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» лечебное питание является неотъемлемым компонентом лечебного процесса.

Таким образом, санаторно-курортная организация, как медицинская организация, оказывает прежде всего услуги по медицинской помощи, а услуги по питанию и проживанию являются сопутствующими, но неразрывно связанными с первыми и необходимыми для надлежащего оказания услуг по медицинской помощи.

Сегодня же к социальным налоговым вычетам, подпункт 3 пункта 1 статьи 219 Налогового кодекса Российской Федерации, относят сумму, уплаченную налогоплательщиком в налоговом периоде только за услуги по лечению, предоставленные ему медицинскими учреждениями Российской Федерации, приобретаемые налогоплательщиками за счет собственных средств.

Постановлением Правительства Российской Федерации от 19 марта 2001 года № 201 утвержден Перечень медицинских услуг в медицинских учреждениях Российской Федерации, предоставленных налогоплательщику. В пункте 4 названного Перечня указаны услуги по диагностике, профилактике, лечению и медицинской реабилитации при оказании населению медицинской помощи в санаторно-курортных учреждениях.

В связи с этим пункт 4 Перечня может быть распространен только на часть стоимости путевки, которая соответствует объему медицинских услуг, заложенному в стоимость путевки, а также на сумму оплаты медицинской помощи, не входящей в стоимость путевок.

В последние годы во многих странах мира наблюдается тенденция к росту налоговых расходов, особенно тех статей, которые направлены на решение задач в области образования, здравоохранения, жилищной сферы, пенсионного обеспечения, поддержки групп с низкими доходами, а также развития определенных секторов экономики.

Налоговые льготы считаются инструментом для оздоровления экономики государства. Расширение предоставления налоговых льгот в пределах ограничений, установленных действующим законодательством, для государства является выгодным.

Суть инициативы

Суть предлагаемых изменений состоит в следующем. Предоставление права физическим лицам, осуществляющим приобретение за счет своих средств санаторно-курортных путевок, на получение социального налогового вычета на полную стоимость оплаченной санаторно-курортной путевки. Указанный социальный налоговый вычет предлагается предоставлять в размере фактически произведенных расходов на оплату санаторно-курортных путевок, но не более 120 000 рублей в налоговом периоде в совокупности с социальными налоговыми вычетами, указанными в подпунктах 2–5 пункта 1 статьи 219 Налогового кодекса РФ с учетом предусмотренных данной статьей исключений.

Выгоды от введения налоговой льготы

Следует отметить, что реализация предлагаемого законопроекта не повлечет выпадения доходов бюджета, поскольку введение данной налоговой льготы приведет к достижению положительного экономического эффекта за счет прироста реализованных санаторно-курортных путевок.

Увеличение загрузки курорта приведет к росту занятости и, соответственно, увеличению средств, направляемых санаторно-курортными организациями на оплату труда, что приведет к росту отчислений во внебюджетные фонды, а также увеличению налоговых поступлений в бюджет по НДФЛ. Увеличится рост поступлений в бюджет по налогу на прибыль за счет роста от продаж дополнительных санаторно-курортных путевок. Увеличится рост налоговых отчислений во всех связанных с санаторно-курортной сферой отраслях экономики.

Реализация инициативы предоставления социального вычета на полную стоимость оплаченной санаторно-курортной путевки позволит сделать отдых на российских курортах более доступным для россиян, поддержит санаторно-курортный комплекс, включая инфраструктурную поддержку городов-курортов, возникнет положительный совокупный эффект для консолидированного бюджета от введения налоговой льготы.

Интеграционный проект «Евразийское курортное кольцо»

Центр развития ЕАЭС выступил инициатором реализации проекта «Евразийское курортное кольцо», суть которого заключается в координации в рамках партнерской экосистемы экспертной, финансовой, цифровой и нефинансовой поддержки участников отрасли санаторно-курортного лечения и отдыха государств – членов ЕАЭС.

Участниками проекта и сторонами по соглашению о сотрудничестве выступили:

- Национальная курортная ассоциация (Российская Федерация);
- Оргкомитет конкурса «Регионы – устойчивое развитие» (Российская Федерация);
- Национальная курортная ассоциация (Республики Казахстан);
- Ассоциация курортов Кыргызстана (Кыргызская Республика);
- Республиканский центр по оздоровлению и санаторно-курортному лечению населения (Республика Беларусь).

Общее количество объектов и ассоциированных участников евразийского проекта составляет более 4,2 тысячи организаций, количество посетителей организаций санаторно-курортного лечения и отдыха до пандемии – более 3 млн человек в год.

Инициатором и координатором реализации проекта выступает Центр развития ЕАЭС – площадка бизнес-диалога, инициации и развития совместных евразийских интеграционных проектов, кооперации, трансфера технологий и выстраивания иного сотрудничества между предпринимателями государств – членов ЕАЭС.

Руководитель Центра развития ЕАЭС Александр Мундт, комментируя запуск проекта, выразил уверенность, что это новый этап в развитии туристической отрасли в государствах – членах ЕАЭС. «Евразийское партнерство в сфере санаторно-курортного лечения и отдыха структурировалось нами в рамках запроса от бизнес-сообщества, пострадавшего в период пандемии от введенных ограничительных мер. Но сам проект предполагает не только восстановление клиентских потоков на прежних уровнях, но также предоставление всесторонней поддержки участниками и партнерами проекта, национальными государственными органами. Она будет направлена на модернизацию и материально-техническое обновление объектов, введение в строй современного номерного фонда, цифровизацию процессов и клиентского пути, повышение качества предоставляемых услуг», – отметил он.

К слову, в России еще в апреле 2021 года был запущен национальный отраслевой проектный офис, целью которого является совместная работа над инвестиционными проектами и бизнес-инициативами в области санкура. «Одной из задач «Евразийского курортного кольца» является повышение качества проектного управления и доступности проектного финансирования. Мы рады расширить партнерское взаимодействие с государствами ЕАЭС и «экспортировать» российский опыт на страны Евразийского экономического союза», – отметила председатель организационного комитета конкурса «Регионы – устойчивое развитие» Анна Беличенко. А президент Национальной курортной ассоциации Александр Разумов добавил, что сотрудничество по проекту предполагает также помощь в привлечении финансирования для повышения сервиса, обновления инфраструктуры и номерного фонда, технологической модернизации санаториев и пансионатов на территории стран ЕАЭС в рамках «единого окна».

Представители от Казахстана и Кыргызстана, в свою очередь, подчеркнули важность проекта для развития уникальных свойств курортов стран-участниц, восстановления туризма в целом.

«Создание и реализация интеграционного проекта «Евразийское курортное кольцо» являются важным событием. Это будет способствовать реализации совместных евразийских интеграционных проектов в сфере санаторно-курортного лечения и оздоровления населения, усилению сотрудничества между объектами медицинского туризма, обмену опытом, привлечению новых потребителей санаторно-оздоровительных услуг, совершенствованию лечебно-оздоровительной инфраструктуры, а также создаст предпосылки для дальнейшего совершенствования деятельности санаторно-курортных и оздоровительных организаций, повышения их конкурентоспособности на международном рынке рекреационных услуг, развития маркетинговых механизмов и цифровизации санаторно-оздоровительного продукта, повышения его качества», – заключил директор Республиканского центра по оздоровлению и санаторно-курортному лечению населения Геннадий Болбатовский.

Природные лечебные ресурсы

Кавказские Минеральные Воды – крупнейший и уникальный курортный регион Российской Федерации, который по составу и качеству своих климато-бальнеологических ресурсов не имеет аналогов на Евро-Азиатском континенте.

Большая социальная значимость Ставропольского края в первую очередь обусловлена разнообразием природных лечебных факторов (минеральных вод, лечебных грязей, целебного климата) и живописного ландшафта.

Каждый из курортных городов: Кисловодск, Пятигорск, Ессентуки, Железноводск – в зависимости от состава источников и микроклимата специализируется на лечении различных заболеваний, располагает санаторно-курортными комплексами с современной лечебной инфраструктурой.

Исполняющий обязанности министра туризма и оздоровительных курортов Ставропольского края
Кирилл Реут

Основными задачами Министерства туризма и оздоровительных курортов Ставропольского края в первую очередь являются развитие курортной инфраструктуры в целях сохранения, восстановления и развития курортов, формирования единого туристского пространства, создания благоприятных условий для устойчивого развития сферы туризма в регионе, создание условий для инвестиционной привлекательности курортов, обеспечивающих развитие и конкурентоспособность санаторно-курортного и туристского комплексов.

Программа реабилитации после COVID-19

Реабилитация – важный этап в восстановлении здоровья лиц, переболевших коронавирусной инфекцией. Гражданам, перенесшим COVID-19 или после стресса от длительной самоизоляции, предоставлена уникальная возможность пройти медицинскую реабилитацию в условиях санаторно-курортных комплексов Кавказских Минеральных Вод.

Во всех санаториях разработаны специальные программы реабилитации и оздоровления, которые направлены на укрепление иммунитета и повышение выносливости организма, на нормализацию работы нервной, дыхательной и сердечно-сосудистой систем.

В программы реабилитации включена технология оздоровления с помощью подогретой гелиокислородной смеси, которую генерирует аппарат «Гелиокс». Гелий обладает большой теплоемкостью, благодаря чему его смесь с кислородом можно нагреть до 75–80 градусов без угрозы ожога дыхательных путей. Это позволяет применять принципиально новые методы лечения больных с заболеваниями легких.

Термальные источники с минеральной водой называют уникальным подарком природы. Оздоровление на термальных источниках может стать дополнительной мерой профилактики коронавируса. В регионе действуют удивительные «Итальянские термы». Современный оздоровительный комплекс включает в себя пять термальных бассейнов с подогретой минеральной водой.

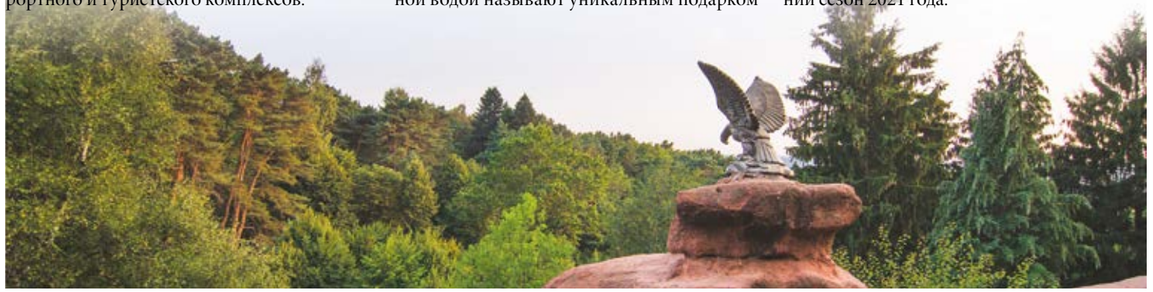
Кешбэк за туры по России

Ставрополье активно участвует в программе «Кешбэк за туры по России». Ставропольский край является регионом-лидером среди участников программы в Северо-Кавказском федеральном округе и одним из наиболее популярных направлений для россиян при выборе мест отдыха. Так, доля Ставрополья в общем объеме продаж в России по итогам первых двух этапов программы составила 15 %, за два этапа Программы Ставропольский край посетили более 18 тысяч туристов, которые приобрели путевки на сумму около 800 млн рублей.

Первый этап Программы проходил с 21 по 28 августа 2020 года. От Ставропольского края в первом этапе приняли участие 54 туристские организации (6 туроператоров, 21 объект размещения, 27 санаториев). Во втором этапе, прошедшем с 15 октября по 5 декабря 2020 года, приняли участие 87 туристских организаций (6 туроператоров, 31 объект размещения, 48 санаториев, 2 агрегатора туров и услуг). В третьем этапе программы принимала участие 101 туристская организация от Ставропольского края, в том числе 63 санаторно-курортных учреждения, 26 гостиничных организаций и 12 туроператоров региона. В рамках четвертого этапа продажи туров и проживания с кешбэком продлятся с 16 июня по 31 июля 2021 года, в поездки туристы смогут отправиться с 1 октября по 24 декабря 2021 года.

Турпоток в Ставропольский край

Ставрополье традиционно входит в топ разных систем бронирования и туристских рейтингов, данная тенденция сохраняется и по состоянию на сегодняшний день. Так, Ставропольский край входит в топ-5 лучших направлений для отдыха в летне-осенний сезон 2021 года.



Таким образом интерес туристов к курортам Ставропольского края не снизился на фоне пандемии. Российские туристы активно бронируют свой отдых и лечение в санаториях Кавминвод, в том числе в рамках программы туристского кешбэка.

На Ставрополье 123 санаторно-курортный учреждения и 456 коллективных средств размещения, общая коечная емкость которых позволяет размещать более 50 тысяч отдыхающих единовременно. Таким образом, регион имеет все возможности для приема желающих отдохнуть.

Туристский поток за первое полугодие 2021 года, по оперативным данным, составляет уже более 550 тысяч человек, в том числе санаторно-курортные учреждения края посетили более 290 тысяч гостей. В настоящее время в санаториях края уже забронировано более 32 тысяч путевок на июль-август 2021 года. В летний период средняя заполняемость здравниц края составляет порядка 90 %, а по ведущим учреждениям 100 %.

В санаториях на постоянной основе проводятся профилактические и дезинфекционные мероприятия по предупреждению распространения новой коронавирусной инфекции в соответствии с рекомендациями Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Ставропольскому краю и Главного государственного врача Российской Федерации.

Минеральные Воды и профили лечения

Кавказские Минеральные Воды – это более 100 источников целебной минеральной воды, прекрасные климатические условия, обилие сухих и солнечных дней, мягкая зима и теплое лето, что делает регион уникальным по эффективности и качеству лечения.

Благодаря природным лечебным ресурсам у каждого города-курорта региона сформировался свой лечебный профиль:

- **Кисловодск – заболевания кровообращения**, дыхания, нервной системы;
- **Ессентуки** – заболевания желудочно-кишечного тракта, печени, желчных путей, нарушений обмена веществ;
- **Пятигорск** – заболевания опорно-двигательного аппарата, нервной системы, пищеварения, кожные и гинекологические;
- **Железноводск** – заболевания органов пищеварения, почек, мочевыводящих путей, нарушений обмена веществ.

Месторождения целебных вод разнообразны и сосредоточены на небольшой территории, что делает их доступными для гостей курорта. Сегодня им предложено множество оздоровительных направлений, спа, велнес и традиционная медицина, в том числе посещение акватермальных комплексов, спа-программы, а также программы высокопрофессионального диетического питания и др.

Помимо бальнеолечения, немаловажными видами лечения и оздоровления на курортах стали климатотерапия, ландшафтотерапия, аэротерапия, что является инновационным форматом индустрии здоровья.

Курорты Кавказских Минеральных Вод функционируют круглогодично, что является их важным конкурентным преимуществом.

О снятии ограничительных мер в связи с пандемией коронавируса (COVID-19)

Ставропольский край открыт для туристов. Ограничения по въезду и передвижению по территории края отсутствуют. Туристская инфраструктура возобновила свою деятельность в соответствии с рекомендациями Роспотребнадзора. Открыты курортные парки, парки культуры и отдыха, терренкуры и другие объекты курортной инфраструктуры.

В целях организации приема отдыхающих предприняты все необходимые меры для обеспечения безопасности и защиты здоровья жителей и гостей края.

Стратегия на здоровье

Радует тот факт, что все больше людей начинают вести здоровый образ жизни, заниматься спортом. Людям становится важно «инвестировать» в себя, в здоровье своей семьи. Угол восприятия санаторно-курортного лечения населением смещается в сторону получения результатов и эффективности проводимого лечения и реабилитации.

О возможностях и перспективах санатория «Вилла Арнест» по расширению спектра применяемых медицинских технологий и развитию новых видов туризма –

Директор – главный врач ООО «Санаторий Вилла Арнест»,
доктор медицинских наук
Владимир Моисеев

Санаторий «Вилла Арнест» расположен в среднегорье на высоте 1000 метров над уровнем моря, где воздух обильно насыщен отрицательно заряженными ионами, благоприятно действующими на организм человека через дыхательную систему. Здравница работает на территории Федерального курорта Кавказские Минеральные воды в городе-курорте Кисловодске.

Санаторий удачно расположился в южной части Кисловодского национального парка, наиболее живописной и уединенной, что особенно ценится жителями больших мегаполисов. Специфика расположения санатория позволяет гостям быть вдалеке от курортного шума. Все располагает к отдыху от суеты и толчеи города с его ритмом жизни, с ежедневными стрессами и неблагоприятной экологией.

Благодаря удаленности здравницы от центра города, защиты его горными отрогами в районе санатория сформировался особый микроклимат, с большим количеством солнечных дней, комфортной температурой и влажностью воздуха, что крайне благоприятно влияет на реабилитацию отдыхающих.

На территории площадью более 6 га, утопая в зелени и в чистейшем горном свежем воздухе, уютно расположились спальный корпус с террасами и балконами в номерах, собственный бювет минеральной воды «Сульфатный нарзан», три двухэтажных жилых коттеджа, лечебный корпус с Центром пантолечения и спа-комплексом, корпус питания с лобби-баром, детской игровой комнатой, подогреваемый открытый бассейн, спортивные площадки, в том числе теннисный корт, уголки отдыха, детские игровые площадки, автомобильная крытая парковка и многое другое.

Здравница может одновременно принять 65 гостей, благодаря чему создается атмосфера уединенного отдыха, комфортно планируется график процедур. Основной контингент санатория – это трудоспособное работающее население (36–45 лет – около 18 %, 45–55 лет – 22 %, 55–65 лет – 21 %). Дети в возрасте от 5 до 12 лет – 9 % и пожилые (старше 65 лет) – 9 %. Ежемесячно приезжают на оздоровление и лечение не менее 35 % постоянных гостей. Сама эта цифра говорит о доверии пациентов к санаторно-курортному учреждению. Люди возвращаются, потому что здесь их ждет гостеприимная, доброжелательная обстановка, индивидуальный подход и грамотно подобранные программы оздоровления. Нет ни одного региона России, откуда бы ни приезжали в здравницу. Все больше гостей приезжают семьями, а это значит, что увеличивается количество детей, поэтому пристальное внимание уделяется как детским лечебным и оздоровительным программам, так и досугу.

Санаторий много лет плодотворно сотрудничает по оздоровлению и реабилитации граждан России с крупнейшими страховыми компаниями: СОГАЗ, Росгосстрах, ВСК, «АльфаСтрахование», «РЕСО-Гарантия», МАКС, «Бестдоктор». Качеством предоставляемых застрахованным медицинских услуг страховые компании очень довольны, поэтому из года в год увеличивается количество обращений.

Санаторий открыт для сотрудничества в рамках корпоративных программ. Плодотворные связи налажены с компанией «Арнест», сотрудники, работающие во вредных условиях труда, эффективно проходят программы оздоровления и реабилитации.

Для привлечения потенциальных гостей, донесения информации о медицинских программах и возможностях санаторий проводит выработанную маркетинговую политику. Здравница представлена в сети Интернет, имеет официальный сайт. Размещается информация в социальных сетях. Осуществляется активное сотрудничество с партнерами по турбизнесу, с крупнейшими туроператорами России, находящимися как в Москве, так и в регионах: на Ставрополье, Кубани, Поволжье, Урале. Информация о санатории имеется на официальном сайте «Государственный реестр курортного фонда Российской Федерации», где постоянно обновляется оперативная информация о здравнице.

За последние два года кардинально изменился спрос на санаторно-курортные услуги санатория. Изменение произошло благодаря

кропотливой работе по изучению спроса гостей на санаторно-курортные и в первую очередь на медицинские услуги. В 2019 году были проанализированы медицинские услуги, предлагаемые в санатории, и сделаны выводы по изменению наполняемости медицинской составляющей санаторно-курортных путевок, приобретению новой передовой медицинской аппаратуры, внедрению инновационных методик в оздоровлении и лечении пациентов. В результате проведенных мероприятий число гостей, заезжающих по санаторно-курортным путевкам с лечением, изменилось с 39 % в 2018 году до 80 % в 2021 году.

В 2019 году была произведена ротация медицинского персонала: в штат привлечены профессиональные медицинские кадры с бесценным опытом работы; подобрана команда профессиональных управленцев, усовершенствовано подразделение маркетинга и продвижения медицинских услуг, внедрен сетевой программный комплекс.

Проводится реконструкция коечного фонда и переоборудование кабинетов лечебного отделения, введен в эксплуатацию кабинет физиотерапии, отвечающий всем современным требованиям, оснащенный физиотерапевтическим оборудованием последнего поколения. Составлены интересные и запоминающиеся культурно-развлекательные мероприятия с учетом историко-культурологических и этнических особенностей региона Кавказских Минеральных Вод.

В настоящее время существенно увеличился спрос на амбулаторное лечение, в связи с чем для данной категории пациентов были созданы комфортные условия пребывания: организовано питание (по заказу), определен необходимый объем диагностических мероприятий, предоставлена индивидуальная маршрутизация процедур.

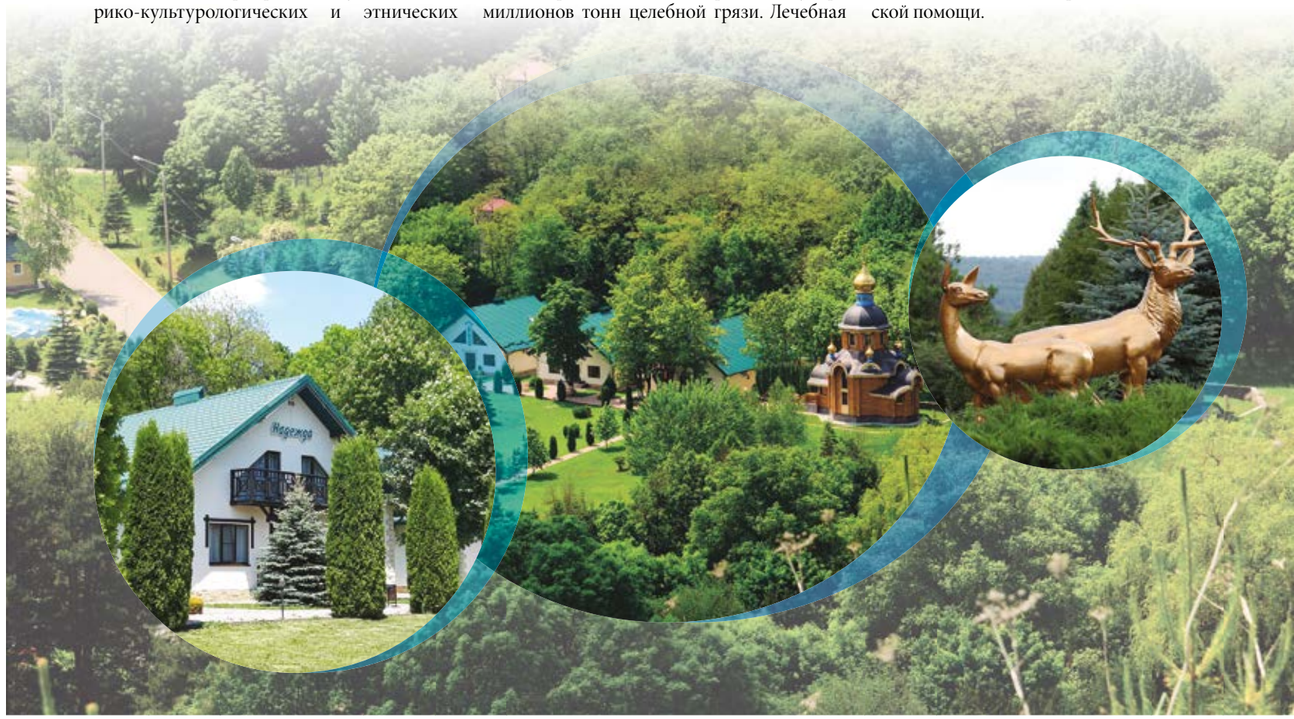
Около 75 % пациентов санатория страдают заболеваниями костно-мышечной системы, соединительной ткани, периферической нервной системы, психосоматическими расстройствами различной степени выраженности и окраски. Эффективное, своевременное и безопасное лечение патологии является одним из приоритетных направлений деятельности здравницы.

Включение в комплекс лечения мануальной терапии позволяет сократить время адаптации костно-мышечной системы к измененным требованиям внешней среды и возросшей нагрузке на опорно-двигательный аппарат, своевременно купировать возникшие миофасциальные синдромы. В комплексе лечебных мероприятий применяется пелоидотерапия.

В санатории используются грязи из озера Тамбукан, расположенного на границе Ставропольского края и Кабардино-Балкарии, на дне которого находится порядка полутора миллионов тонн целебной грязи. Лечебная грязь озера Тамбукан по своим свойствам превосходит грязи Мертвого моря, она очень эффективна в лечении множества заболеваний.

Важная роль отводится бальнеотерапии. В санатории более 13 видов лечебных ванн, назначаемых врачом по медицинским показаниям. Конечно же основной является ванна с природной минеральной водой (нарзанная ванна). В здравнице используется сульфатный нарзан. Этот вид минеральной воды обладает самой высокой минерализацией (5,2–6,7 г/л) за счет содержания в нем сульфатов магния и натрия, высокого уровня углекислоты, а также наличия активного железа (15 мг/л), придающего воде характерный «ржавый» оттенок. Данный вид нарзана добывается на глубине 485 метров и имеет наиболее выраженный лечебный эффект.

В санатории проводится не только лечение пациентов с хроническими заболеваниями и оздоровление трудоспособного населения, но и осуществляются программы медицинской реабилитации после оказания пациентам специализированной медицинской помощи.



Добиться оптимального лечебного результата при минимизации рисков развития побочных эффектов и осложнений позволяет интегративный подход. Лечебно-реабилитационные мероприятия включают широкий спектр как традиционных, так современных методов, направленных на активизацию саногенетических механизмов — как наследственных, так и приобретенных.

Санаторно-курортное лечение – надежный инструмент хорошего самочувствия, высокого качества жизни, продления активного трудоспособного возраста. Очень важно сформировать мотивацию пациентов на продолжение соблюдения здорового образа жизни.

Залог успеха санатория – в постоянном совершенствовании, отслеживании ситуации на санаторно-курортном рынке и внедрении новаций в курортной медицине.

Санаторно-курортные программы

С учетом пожеланий гостей, а также при проведении исследовательских работ санаторий сегодня предлагает 15 актуальных санаторно-курортных программ, включающих в себя от 84 до 139 процедур, более 7 видов лабораторно-диагностического обследования, более 5 консультаций узких специалистов.

Все программы разработаны с учетом большого опыта в санаторно-курортной медицине, современных требований в курортологии, потребностей пациентов. Программы показывают высокую эффективность, но это не повод останавливаться на достигнутом. Специалисты санатория изучают рынок, новинки как в методиках лечения, так и в медицинском оборудовании и по возможности внедряют новации.

При составлении программ специалисты санатория отталкивались от стандартов медицинской реабилитации больных, страдающих заболеваниями основных классов болезней, а также на основе комплексного использования природных лечебных ресурсов, современной физиотерапевтической аппаратуры, лечебной физкультуры, фитотерапии, рефлексотерапии и других немедикаментозных технологий, имеющих доказательную научную базу.

Для сохранения, укрепления и восстановления здоровья населения в санаторно-курортных условиях оптимизированы существующие методы и технологии комплексного применения природных и преформированных физических факторов.

Гости санатория имеют возможность пройти реабилитацию по современным оптимизированным, индивидуально подобранным программам. Программно-целевой метод планирования позволяет осуществлять комплексный подход к решению проблем организации реабилитации и оздоровления.

В каждую профильную программу включен курс приема биологически активных веществ растительного, животного или минерального происхождения. Компоновка программ базируется на необходимых для данного направления обследованиях, физиотерапевтических процедурах, бальнеолечении и консультациях специалистов.

В ряд программ интегрированы современные спа-технологии.

Мониторинг результатов проведенного лечения позволяет корректировать разработанные программы лечения, улучшить подходы к маршрутизации пациента на всех этапах лечебно-диагностического процесса, значительно улучшить качество оказываемых медицинских услуг.

Лечебно-восстановительная программа для лиц, перенесших коронавирусную инфекцию (COVID-19), с ослабленным иммунным статусом, с хроническими заболеваниями бронхолегочной системы

Одним из первых в Ставропольском крае санаторий разработал научно обоснованную программу медицинской реабилитации пациентов, перенесших коронавирусную инфекцию, а также пациентов с ослабленным иммунным статусом, с хроническими заболеваниями бронхолегочной системы. Состав и структура программы включают методы и средства, обладающие доказанной эффективностью. По сути, это целый комплекс мероприятий, расписанный лечащим врачом в тесном сотрудничестве с физиотерапевтом, диетологом, инструктором ЛФК.

Общетерапевтическая программа

Программа направлена на профилактику обострений хронических заболеваний, повышение толерантности к физическим нагрузкам, формирование культуры питания, снижение дозировок принимаемых лекарственных препаратов, улучшение общего психологического состояния, повышение качества жизни.

Антистресс

Комплекс мероприятий способствует повышению стрессоустойчивости. Осуществляется лечение и профилактика синдрома хронической усталости, бессонницы, психосоматических расстройств различной степени выраженности и окраски.

Заболевания опорно-двигательного аппарата и нервной системы

Программа направлена на коррекцию функциональных изменений позвоночника и суставов, формирование «оптимального» двигательного стереотипа движений, лечение болевых синдромов, реабилитацию после операций на позвоночнике и суставах, повышение толерантности к физическим нагрузкам, снижение дозировок принимаемых лекарственных препаратов, улучшение общего психологического состояния, избавление от депрессии и когнитивных расстройств.

Заболевания сердечно-сосудистой системы

Программа способствует оптимизации работы сердечно-сосудистой системы, профилактике обострений хронической ишемической болезни сердца, нормализации уровня артериального давления, формированию культуры питания.

Женское здоровье

Курс программы нацелен на профилактику патологии женской половой сферы, лечение заболеваний хронического характера, улучшение качества жизни в пре- и климатическом периоде, улучшение общего психологического состояния, избавление от депрессии, очищение, оздоровление, омоложение организма.

Мужское здоровье

Профилактика патологии мужской половой сферы, лечение заболеваний хронического характера, оценка риска развития сердечно-сосудистых катастроф, сахарного диабета, злокачественных новообразований и патологии предстательной железы, улучшение общего психологического состояния.

Здоровье из Горного Алтая

Пантолечение – это высокоэффективный метод профилактики преждевременного старения, укрепления иммунной системы, снятия стресса и восстановления нервной системы, выведения шлаков из организма при хронической интоксикации, а также мощное природное средство по борьбе с дегенеративно-дистрофическими заболеваниями позвоночника (остеохондроз), радикулитом, заболеваниями суставов, профилактика остеопороза, болезней мочеполовой системы, расстройств, связанных с климактерическими состояниями, бесплодия, простатита в стадии обострения и затухающего обострения или ремиссии у мужчин.

Уникальные спа-процедуры из пантов маралов обладают мощным оздоровительным и восстанавливающим действием, помогают вернуть бодрость духа и тела.

Детокс

Программа направлена на восстановление естественных механизмов очищения организма, нормализацию микрофлоры желудочно-кишечного тракта, устранение хронических функциональных нарушений системы пищеварения, формирование навыков здорового пищевого поведения и образа жизни в целом, восполнение силы и энергии, восстановление эмоциональной устойчивости.

Для детей

Общетерапевтическая и оздоровительная детская программа показана при заболеваниях органов дыхания, эндокринной системы, нервной системы. Способствует уменьшению рецидивов простудных заболеваний, повышению иммунитета, снижению заболеваемости у детей, улучшению общего самочувствия.

Программа «Нарушение осанки» предназначена для лечения и профилактики нарушений осанки у детей (сколиоз I–II ст., кифоз I–II ст., круглая спина, плоская спина).

Лечение с использованием аппаратных комплексов

Благодаря инновационным аппаратам, разработанным лучшими зарубежными производителями, реабилитация проходит не только успешно и быстро, но и с высокой степенью мотивации пациентов.

Электродный фармафорез

Инновационная разновидность лекарственного электрофореза, уникальная технология трансдермальной (чрескожной) доставки препаратов к проблемной зоне, минуя систему кровотока, на нужную глубину (от нескольких миллиметров до 10–12 сантиметров). Выполняется на инновационной системе Farma T.E.B. (Farmaforesi Trans Epidermal Barrier, Италия). Автор методики – итальянский профессор Реджио Калабрия. Данная лечебная методика на Кавминводах представлена только в санатории «Вилла Арнест».

Лазеротерапия в режиме чрескожной электронейростимуляции

Российскими специалистами создан уникальный дополнительный излучатель Т2Е-02 к аппарату серии «Рикта», который сочетает в себе одномоментное действие трех физиотерапевтических факторов. Данная насадка широко применяется для лечения пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата. Данная методика представлена только в санатории «Вилла Арнест».

PRP-терапия

Одна из самых современных и молодых методик лечения связок, сухожилий, мышц, суставов, костей – лечение собственной плазмой крови, обогащенной тромбоцитами.

Электротерапия

Современный многофункциональный физиотерапевтический комбайн «ИОНОСОН-Эксперт» позволяет проводить электротерапию 25 видами лечебных токов и ультразвуком. Аппарат имеет возможность осуществлять одномоментные воздействия несколькими физическими факторами. Это позволяет взаимоусилить эффект, присущий физическим факторам, за счет их суммации, влиять на различные стороны патологического процесса, увеличивать период последействия.

Ударно-волновая терапия (УВТ)

Один из наиболее актуальных методов физиотерапии при лечении заболеваний опорно-двигательного аппарата и позвоночника, эффективность которого достигается почти в 90 % случаев. Этот метод нашел широкое применение в основном в консервативной терапии дегенеративно-дистрофических изменений в костно-мышечной ткани.

По своей эффективности консервативный метод ударно-волновой терапии можно даже сравнить с хирургическим лечением. Сегодня УВТ активно применяется в ортопедии, травматологии, реабилитационной и спортивной медицине.

Тракционная терапия

«Ормед-профессионал» – универсальный аппарат для дозированного вытяжения, вибрационного массажа и механического локального воздействия на мышечно-связочный аппарат и костно-суставные элементы позвоночника.

ХИВАМАТ-терапия

В основе работы многоцелевой массажной системы «ХИВАМАТ-200 Эвидент» лежит уникальный запатентованный терапевтический метод глубокой осцилляции (ГЛОС-терапия или лимфодренажный массаж). Суть методики заключается в том, что электростатические импульсы, создающие небольшие колебания и глубоко проникающие в ткани, мягко воздействуют на кожу, подкожную жировую клетчатку, соединительную ткань, лимфатические и венозные сосуды. Такие колебания имеют направленное противовоспалительное, трофостимулирующее, детоксифицирующее и дренажное действие, в результате чего улучшаются и ускоряются местные метаболические и трофические процессы в слоях кожи, значительно снижаются боль, воспалительный процесс и отеки. ХИВАМАТ-терапия великолепно сочетается с другими методами лечения и способствует усилению эффекта мануальных видов терапии.

HILTerapia

HILTerapia – это инновационная технология, основанная на уникальном высокоинтенсивном лазерном излучении (HILT – High Intensity Laser Therapy), не имеющем аналогов. Проводится с помощью аппарата BTL-6000. Устройства HiILTerapia, запатентованные в США как инновационный метод, получили одобрение даже со стороны FDA.

Благодаря короткой продолжительности импульса и очень высокой интенсивности плотности энергии, HILTerapia позволяет лечить самые глубокие патологические процессы, с которыми не справляется традиционная терапия.

Кислородная камера O2one-H810

Активно используется при реабилитации пациентов после коронавирусной инфекции. Это барокамера последнего поколения, изготовленная из специальных материалов, в которой создается давление выше атмосферного на 1,1–1,5 ата с помощью высокоочищенного воздуха или его смеси с кислородом.

РФ, 357722,
Ставропольский край, г. Кисловодск,
ул. Прудная, д. 107а
Тел.: (87937) 3-17-22,
8 (800) 100-81-05
E-mail: marketing@villa-arnest.ru
www.villa-arnest.ru

ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. НЕОБХОДИМА КОНСУЛЬТАЦИЯ СПЕЦИАЛИСТА

Санаторно-курортный комплекс «Русь»
Спа-программа DETOX

Новый современный санаторно-курортный комплекс Кавказских Минеральных Вод

РУСЬ ЕССЕНТУКИ

Лицензия ЛО-26-01-003447 от 01.03.2016 г., ЛО-26-01-004777 от 26.12.2018 г.

Возможность за 7–21 день в одном месте получить расширенную диагностику с помощью современного медицинского оборудования и большого спектра лабораторных исследований, биоимпедансный анализ состава тела человека, индивидуальное биорезонансное тестирование продуктов питания, тестирование на вирусно-бактериальное отягощение, УЗИ, ЭКГ, консультации узких специалистов.

Процедуры

Аппаратная косметология VIP-линии в спа-центре «ЭльМонт»:

- RF-радиочастотный лифтинг;
- вакуумно-роликовый массаж проблемных зон;
- ремоделирование фигуры – стимуляция мышц, создание мышечного тонуса.

Омолаживающие процедуры:

- кедровая бочка;
- сенная баня;
- влажная капсула Collagen Oxy Jet;
- сухая капсула SlimLine;
- скрабирование и обертывания для тела Talasso Bretagne;
- лимфодренажный массаж;
- бассейн с термотерапией;
- аквааэробика;
- душ Шарко;
- подводный душ-массаж;
- ванны минеральные и сухие пароуглекислые ванны.

Питание

Шестиразовое гипокалорийное в ресторане «Диет-холл»:

- рыба, птица, индейка;
- овощи, зелень;
- сыры Кавказа, кисломолочные продукты по оригинальной рецептуре;
- овощные соки и фрукты;
- кислородный коктейль.

Сбалансированный рацион поможет комфортно очистить организм, уменьшить объемы и снизить вес.

Мониторинг

Обязательная регистрация показателей до и после курса отражает эффективность программы, позволяет стабилизировать массу тела и разработать долгосрочную программу улучшения качества и продолжительности жизни.
Хороший эффект обеспечивает очищение организма 1–2 раза в год, что дает возможность пролонгировать полученные результаты на длительное время.

РФ, 357600,
Ставропольский край,
г. Ессентуки,
ул. Пушкина, д. 16
E-mail: sale@ruskmv.ru
Тел.: 8 (800) 555-11-40
www.ruskmv.ru

Многоаспектная роль санаторно-курортного лечения

В декабре 2020 года исполнилось 85 лет санаторию «Центросоюз-Кисловодск». Он стал первой в СССР здравницей для кооператоров. Как одной из самых могущественных на тот момент экономических структур, Центросоюзу в Кисловодске для строительства была выделена площадка в 2,7 га в наиболее престижном месте города на высоте 920 метров над уровнем моря.

Санаторий – это одна из лучших здравниц в сердце Кавказских Минеральных Вод, современный лечебный комплекс с новейшим оборудованием, опытными сотрудниками и замечательным расположением в парковой зоне Кисловодска. Здесь созданы все условия для комфортного отдыха и лечения.

Генеральный директор ООО «Санаторий «Центросоюз-Кисловодск»
Виталий Пляшников

Виталий Олегович, что представляет собой «Центросоюз-Кисловодск» сегодня и что он может предложить своим гостям?

Большое внимание мы уделяем развитию лечебной базы и созданному на ее основе медицинскому санаторно-курортному продукту, ведь многие люди приезжают в Кисловодск именно для того, чтобы лечиться. Сегодня мы готовы предложить своим гостям порядка 200 процедур, направленных на лечение и оздоровление организма, и более 90 видов диагностических исследований.

Наши высококвалифицированные врачи – опытные эксперты в области санаторно-курортного лечения – прекрасно знают возможности лечебных программ и каждой отдельной процедуры и подбирают оптимальные программы лечения. Именно под их присмотром можно получить максимальное улучшение здоровья. Эффект будет ощущаться в течение долгого времени.

Помимо традиционного профильного лечения, есть ли возможность у гостей санатория выбрать процедуры по индивидуальным показаниям?

У нас разработан целый ряд специализированных лечебных программ, выходящих за рамки традиционного профильного лечения.

«Здоровое сердце»

Программа разработана для профилактики и лечения сердечно-сосудистых заболеваний, синдрома вегетативной дисфункции, восстановления работоспособности сердца.

«Мужское здоровье»

Комплекс мероприятий и лечебных процедур направлен на раннее выявление различных урологических заболеваний и общей профилактики. Среди мужского населения нашей страны широко распространены заболевания мочеполовой сферы, такие как хронический простатит и аденома предстательной железы, нарушение потенции (эректильная дисфункция, преждевременное семяизвержение, нарушение оргазма). Программа показана мужчинам, которые находятся в условиях постоянного стресса, работают на вредном производстве, имеют ненормированный график работы, страдают избыточным весом, а также злоупотребляют алкоголем, курением и подвержены прочим вредным привычкам.

«Здоровье женщины»

Санаторное лечение гинекологических заболеваний будет полезно и молодым девушкам, и дамам после 40. Хорошее самочувствие, бодрость, уверенность в себе сегодня как никогда обеспечивают успешность в профессиональной деятельности и личной жизни. Показаниями для лечения являются хронические воспалительные заболевания женских половых органов, бесплодие (первичное, вторичное), подготовка к ЭКО, эндометриоз тела матки, урогенитальные расстройства в постменопаузе, дистрофические заболевания в женских половых органах, дисфункция яичников и др.

«Красота и здоровье (детокс)»

Комплексная программа очищения, омоложения и оздоровления организма направлена на снижение веса, устранение признаков целлюлита, улучшение состояния кожи, восполнение недостатка энергии. Программа нацелена на здоровый образ жизни. Показаниями для лечения являются нарушение обмена веществ, избыточный вес, синдром хронической усталости, ожирение.

«Легкое дыхание»

Санаторий располагает обширной лечебно-диагностической базой, необходимой для профилактики и лечения заболеваний органов дыхания. Для многих гостей санатория, страдающих болезнями дыхательных путей, загрязненный воздух крупных городов стал губительным. Поэтому основным лечебным фактором является целебный климат Кавказских Минеральных Вод. Чистый воздух, наполненный кислородом и естественными эфирными маслами, положительно сказывается на самочувствии пациентов с заболеваниями легких. Регулярное санаторно-курортное лечение необходимо таким больным. И только в дополнение к нему используются другие методы лечения, такие как ингаляции, физиотерапия, лечебная физкультура, плавание, бальнеолечение, галотерапия.

«Гармония души»

Программа предусматривает диагностику и лечение заболеваний нервной системы с коррекцией медикаментозного лечения и включает консультации специалистов, аппаратную физиотерапию, массаж, лечебные души, нарзанные и другие ванны, солярий, плавание в бассейне, ЛФК.

«Здоровые суставы»

Для оценки текущего состояния пациента и определения степени поражения суставов применяется целый ряд обследований. В диагностический блок входят первичный прием и динамические осмотры терапевтами высокой квалификации, консультации невролога, физиотерапевта и врачей других узких специальностей, сдача лабораторных анализов, ЭКГ, РЭГ.

Для улучшения состояния пациента с больными суставами используются нарзанные и другие ванны, циркулярные и восходящие души, аппликации проблемных зон бишофитом и парафином, массаж, аппаратная физиотерапия. По неотложным показаниям применяется медикаментозная терапия.

С целью своевременной профилактики заболеваний опорно-двигательного аппарата и восстановления нормального функционирования суставов в санатории проводятся занятия лечебной физкультурой, организуется прием минеральных вод, плавание в бассейне, естественные солнечные ванны (в теплое время года на летней террасе). В близлежащем курортном парке обустроены маршруты для лечебной дозированной ходьбы – терренкура.

«Экспресс-диагностика»

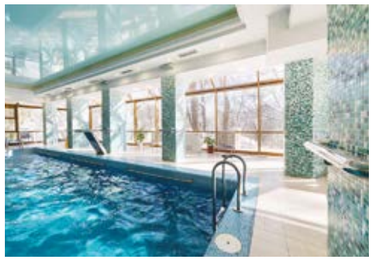
Показания для лечения в рамках программы – диагностика заболеваний сердечно-сосудистой системы, нервной системы, желудочно-кишечного тракта, лор-органов, женских / мужских половых органов.

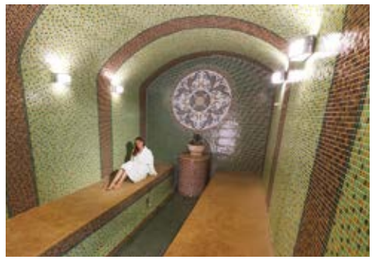
Спа-программа «Мир природной красоты»

Спа-отдых, несомненно, улучшает общее физическое и эмоциональное состояние, делает жизнь более качественной и интересной. Релакс и восстановление сил – залог успешной работы и хорошего настроения. Руководствуясь этим, санаторий «Центросоюз-Кисловодск» разработал новую спа-путевку, целью которой является оздоровление и омоложение организма, избавление от длительного состояния усталости и стресса, восстановление иммунитета, повышение эмоционального тонуса, восстановление цвета лица и кожи.

«Кладовая жизненных сил»

Специалисты санатория учли все нюансы и разработали новую лечебную программу, направленную на укрепление иммунитета и снятие синдрома хронической усталости и стресса.





Программы востребованы, потому что предполагают индивидуальный подход и направлены на нормализацию работы определенных органов и систем, имеют пролонгированный эффект. Особенно это актуально, когда приезжают гости на отдых, как сейчас бывает часто, всей семьей: каждый может выбрать свой вариант программы лечения. Тем более в современных условиях, когда человек подвержен невероятной нагрузке на психику, нервному перенапряжению и физическому стрессу, наши программы помогают справиться с последствиями этих негативных воздействий.

Правильно подобранные процедуры помогают снять все соматические последствия перенесенных стрессов и психологических нагрузок. Минеральные воды, лечебные ванны, грязевые аппликации, чистейший горный воздух, богатый фитонцидами, обеспечат организм микроэлементами и биологически активными веществами, а при помощи массажа, гидромассажа и физической активности удается добиться восстановления нормального режима функционирования иммунной, эндокринной, нервной системы.

В чем главный секрет эффективного лечения в здравнице? Расскажите об особенностях пребывания гостей и почему санаторий так востребован?

В первую очередь «Центросоюз-Кисловодск» располагает уникальными природными лечебными факторами. Но самое главное состоит в том, что наши врачи исходят из понимания целостности человека и лечат не отдельные органы, они лечат организм целиком. Это приводит к потрясающим результатам, эффективному лечению причин заболевания, а не купированию симптомов. Для каждого пациента разрабатывается персональное расписание процедур.

Особенностей у санатория немало. Здравница имеет богатый многолетний опыт лечения и оздоровления, располагает современной лечебно-диагностической базой, широким спектром лечебных программ и большим набором медицинских услуг. У нас есть спа-комплекс, собственный питьевой бювет, отдыхающим предлагается режим питания по системе «шведский стол» и многое другое.

Эффективной является программа лояльности, предоставляются дисконтные карты. Помимо этого, мы поддерживаем тесные связи с нашими гостями, информируем о новых акциях и спецпредложениях. К примеру, акция «Бонусы на здоровье» рассчитана на санаторно-курортную путевку, которая по цене равна оздоровительной. Период действия ее ограничен. Акция «Почтенный возраст» – скидка 15 процентов на все категории номеров. Специальное предложение действительно для пенсионеров, бронирующих путевки и покупающих их непосредственно в санатории. Здесь срок спецпредложения также ограничен по времени.

Каковы условия приобретения путевок кооператорами?

Все сотрудники потребительских союзов Российской Федерации могут быть уверены, что в нашей здравнице их ждет круглогодичный радушный прием и забота. Для работников потребительских обществ и союзов системы Центросоюза действуют специальные цены в низкий сезон со скидкой до 40 процентов от самых минимальных тарифов. Для ветеранов и заслуженных работников потребительской кооперации скидка составляет 25 процентов от стоимости санаторно-курортной путевки. Что касается остальных кооператоров, то в течение года для них действует 15-процентная скидка.

С кем еще сотрудничает «Центросоюз-Кисловодск»?

На протяжении многих лет активно сотрудничаем с крупнейшими российскими предприятиями, такими как «Сургутнефтегаз», «Томскнефть», «Лукойл», «Роствертол», «Волжский оргсинтез», страховой компанией «Согаз» и другими. Частично приобретают путевки и ряд республиканских и областных потребсоюзов, хотя их не так много, как хотелось бы. Поэтому стараемся привлечь внимание всех руководителей региональных кооперативных организаций к нашим условиям отдыха и спектру предоставляемых услуг.

Поделитесь планами по совершенствованию работы санатория в ближайшей перспективе?

Одной из основных задач здравницы является создание всех условий для комфортного пребывания гостей в санатории, повышения уровня и качества обслуживания. Главное, к чему мы стремимся, – это соответствие стандартам индустрии гостеприимства, чтобы наши гости получили желаемый результат от лечения и отдыха, и для них мы стали именно тем местом, куда хочется возвращаться, потому что там хорошо!

Продолжаем наращивать число прямых продаж путевок, рассчитываем на рост «возвратных» гостей. Кроме того, планируем увеличить количество программ, спецпредложений и акций.

Сейчас «Центросоюз-Кисловодск» – это трехзвездочный санаторий. В ближайшее время мы планируем подтвердить категорию «4 звезды», пусть пока только для одного корпуса.

В 2020 году был полностью обновлен кабинет гидропатии, заменены ванны подводного душа-массажа, открыт современный фитобар, на очереди – бальнеологические (нарзанные) ванны. Сейчас активно идет реконструкция панорамного кафе с ВИП-залом. Планируется реновация номерного фонда, проводится замена медоборудования.

В 2020 году в связи с пандемией коронавируса мы не смогли масштабно отпраздновать 85-летие санатория, пришлось перенести это событие на май 2021 года. Торжества прошли под лозунгом «Традиции. Качество. Здоровье». Хочется воздать должное людям, которые создавали славную историю нашей здравницы.

РФ, 357700, Ставропольский край,
г. Кисловодск, ул. Володарского, д. 12
Тел./факс: 8 800 3333-521
E-mail: bron@centrosouz.com
www.centrosouz.com

Тренд десятилетия – качество жизни

Санаторий «Машук» разрабатывает и успешно применяет эффективные технологии реабилитационно-восстановительного лечения в офтальмологии, являясь ведущей здравницей по данному профилю в Российской Федерации. Это крупнейший на Кавказских Минеральных Водах курортный офтальмологический центр, укомплектованный современной диагностической и лечебной аппаратурой.

Главный врач ЧЛПУ «Санаторий «Машук» Общероссийской общественной организации инвалидов «Всероссийское Ордена Трудового Красного Знамени общество слепых», заслуженный врач Российской Федерации **Анна Шамилева**

Медицинской специализацией здравницы является лечение заболеваний органов зрения. Лечение в санатории «Машук» дает возможность эффективно бороться с глаукомой, дистрофическими изменениями в сетчатке, нарушением рефракции, а также со всеми заболеваниями зрительного нерва. Курс процедур по специальным программам помогает восстановить радужную оболочку глаза после ожогов и химических воздействий, проводить восстановительное лечение после операции на хрусталике. С недавнего времени в санатории лечат так называемый «компьютерный синдром», возникающий из-за длительного нахождения перед монитором, которым страдает все больше людей.

Во время лечения используется обширный набор методов медикаментозной терапии, электростимуляция, фонофорез, лазерная терапия, магнитотерапия. По назначению лечащего врача проводятся парабульбарные инъекции.

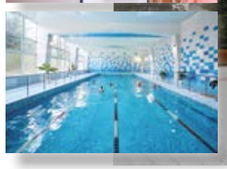
Особенностью лечения в санатории «Машук» является офтальмологическая физиотерапия, проводимая на аппаратах «Амблиокор», «Визотроник», «Компитест», «Периком» и др. Курс процедур обязательно включает в себя природные факторы Пятигорского курорта: радоновые и сероводородные минеральные воды, лечебные грязи, климат. Оборудование, необходимое для лечения заболеваний глаз, широко используется вместе с минеральными водами, лечебной грязью и физиотерапией. Пациенты проходят питьевое лечение, принимают ванны, орошения, физиопроцедуры и многое другое.

Обретая радость материнства

Успешное лечение гинекологических заболеваний в Пятигорске происходит благодаря уникальным свойствам минеральных вод, в первую очередь радоновых.

Лечение любой патологии делится на несколько этапов: снятие острого состояния, физиолечение, бальнеолечение. И пока женщина не пройдет всю эту цепочку, улучшения состояния здоровья не произойдет.

Гости здравницы получают радоновое лечение в виде ванн, капельных микроклизм, гинекологических орошений в Пятигорской радоновой лечебнице. При этом используется вода с концентрацией радона 40 нанокюри на литр, чего вполне достаточно для того, чтобы терапия дала положительный результат. С помощью других ванн (углекисло-сероводородных и йодобромных) проводится реабилитация хронических воспалительных заболеваний женской половой сферы. Лечение в санатории «Машук» предусматривает применение грязевых аппликаций на определенные зоны и грязевых тампонов. Закрепить результаты курортной терапии помогают физиотерапевтические процедуры.



По показаниям проводятся дополнительные диагностические исследования: УЗИ молочных желез, малого таза, исследования гормонального профиля, обследования на скрытые инфекции, помогающие получить объективную картину состояния здоровья до и после лечения.

Можем помочь очень многим

Пятигорск является универсальным курортом, на котором лечат наибольшее количество заболеваний среди всех городов Кавминвод. В санатории разработаны программы лечения органов опорно-двигательного аппарата, пищеварительной системы, патологий периферических сосудов, эндокринной системы. Среди пациентов санатория «Машук» большой популярностью пользуется гирудотерапия (лечение медицинской пиявкой).

Помимо технических условий, обеспечивающих комфортность лечения, на важном месте стоит задача создания приятного психологического климата, который формируется вежливой атмосферой, добрым отношением, постоянной заботой и вниманием, всесторонней помощью по любым вопросам.

Санаторий «Машук» принимает всех, кто стремится восстановить и поддержать свое здоровье. Специализированные медицинские программы, широкий перечень диагностических процедур, профессионализм врачей, имеющих узкую специализацию, работающих на постоянной основе, позволяют санаторию «Машук» занимать лидирующее положение среди здравниц Кавминвод и дарить здоровье все большему числу людей, приезжающих на отдых и лечение в Пятигорск.

РФ, 357532, Ставропольский край,
г. Пятигорск, Иноземцевское шоссе, д. 7
Тел.: 8-800-500-77-91
E-mail: zakaz_mashuk@mail.ru
www.sanmashuk.ru

Евпаторийскому военному детскому санаторию – 100 лет

Спустя век здравница подтверждает звание одной из лучших в России.

Начальник ФГБУ «Евпаторийский военный детский клинический санаторий имени Е.П. Глинки» Минобороны России, заслуженный работник здравоохранения Российской Федерации
Юрий Пономаренко

Вековой юбилей

Западный Крым с конца XIX века славился на всю Российскую империю своими минеральными источниками и лечебными грязями. Ну а здешний бальнеологический климат и целебный морской воздух сделали евпаторийский край идеальным местом для лечения и оздоровления.

Одной из самых знаменитых и старейших здравниц Крыма считается Евпаторийский военный детский клинический санаторий имени Елизаветы Петровны Глинки. Он был основан в далеком 1920 году и отметил свой большой юбилей – ровно 100 лет на страже здоровья детей и взрослых нескольких поколений!

Сегодня санаторий – это современное многопрофильное лечебно-оздоровительное учреждение, одно из передовых в области санаторно-курортного лечения и медицинской реабилитации не только в России, но и в странах ближнего зарубежья. За целый век накоплен богатый опыт и уникальные лечебные методики, которые в сочетании с самыми современными медицинскими технологиями делают оздоровление и курортное лечение эффективными, имеющими долговременный эффект.

В санатории есть собственная школа высокопрофессиональных специалистов, создана система хирургического и нейроортопедического лечения больных детей с детским церебральным параличом (ДЦП) и другими заболеваниями центральной и периферической нервной системы (ЦНС), опорно-двигательного аппарата и заболеваний бронхолегочной системы. Этой школе принадлежат авторские права и ведущие позиции в лечении профильной патологии у детей.

Наработан многолетний опыт реабилитации и комплексного санаторно-курортного восстановительного лечения психоневрологических и ортопедических больных детей, респираторных аллергозов. Здравница – пионер в вопросах интердисциплинарного подхода в комплексном лечении больных детей.

В результате проводимого санаторно-курортного реабилитационного, восстановительного лечения в санатории 85 % лечащихся детей с ДЦП начали впервые ходить, почти 90 % приобрели навыки самообслуживания, 47 % впервые начали разговаривать, 55 % ходят с помощью костылей и 30 % стали пользоваться только канадскими палочками.

Коллектив здравницы растет профессионально и работает над развитием инновационных направлений и внедрением новых методик реабилитации и оздоровления.

Комплекс возможностей

Здравница очень востребована среди родителей, имеющих детей-инвалидов с нарушением центральной нервной системы и опорно-двигательного аппарата. Врачи сопровождают лечение и реабилитацию таких детей с первого года жизни до взрослого возраста. Эффективность от пройденной реабилитации, динамическое наблюдение ребенка одним и тем же врачом на протяжении нескольких лет, территориальное расположение санатория, его оснащенность современным медицинским оборудованием, уникальное сочетание природных факторов и методов лечения, собственная скважина с термальной минеральной водой являются главными аргументами в пользу лечения именно в Евпаторийском военном детском клиническом санатории им. Е.П. Глинки.

Санаторий принимает пациентов со всей России по программе обязательного медицинского страхования. По полису ОМС проходят реабилитацию пациенты, которые перенесли нейрохирургические операции, операции на опорно-двигательной системе, черепно-мозговые травмы, последствия травм позвоночника, травмы опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы и другие повреждения. Для госпитализации пациенту достаточно получить направление на медицинскую реабилитацию в рамках обязательного медицинского страхования в поликлинике по месту жительства.

Санаторий расположен в центре Евпатории, рядом удобная транспортная развязка. В шаговой доступности зоны отдыха и места проведения культурно-досуговых мероприятий.

Корпуса санатория расположены на берегу моря – первая береговая линия. Собственный пляж составляет 240 метров, дно – «золотой» песок. Пляжная зона и места для купания адаптированы для приема водных процедур инвалидами различных нозологий, в том числе колясочниками.

Современные методы диагностики

В санатории сильная диагностическая база. Работают клиническая, биохимическая, иммунологическая и бактериологическая лаборатории. Отделение функциональной диагностики оснащено большим количеством диагностической аппаратуры на основе микропроцессорных технологий, позволяющих проведение обследования пациентов различного профиля по более чем 50 методам и методикам функциональной и ультразвуковой диагностики. Используются функциональные методы исследования сердечно-сосудистой системы и функции внешнего дыхания, такие как электрокардиография, пробы с дозированной физической нагрузкой (приседания, ходьба, ВЭМ), вариационная пульсометрия, суточное холтеровское мониторирование ЭКГ и АД, эхокардиография, УЗИ сосудов, спирография. Широко применяются нейрофизиологические методы обследования: электроэнцефалография, эхоэнцефалография, реоэнцефалография, электромиография. Осуществляется ультразвуковое обследование всех внутренних органов и систем.

Проводится компьютерная оптическая топография позвоночника – на сегодняшний день это максимально информативный, надежный и безопасный метод диагностики, который позволяет определить угол сколиотической дуги, наклона плеч, перекоса таза, физиологических изгибов, а также деформацию грудной клетки и асимметрию лопаток с точностью до десятых долей градуса. Такая точность метода позволяет получать высокую корреляцию результатов с другим базовым методом определения степени сколиоза – рентгенографией. Исследование позволяет оценить динамику изменений в процессе лечения. Особенно рекомендуется оптическая топография школьникам для контроля осанки, спортсменам и больным с уже имеющимися проблемами костей и мышц для контроля и коррекции лечения. Диагностика данным методом включает оценку тонуса мышц спины, участвующих в формировании осанки, выявление искривления позвоночного столба на самых ранних стадиях, оценку деформации и перекоса таза, грудной клетки, продольного свода стоп, что дает возможность разработать индивидуальную схему профилактических мер для конкретного пациента: ортопедический режим, применение ортопедических приспособлений (корректор осанки, корсет, подбор индивидуальных корректирующих стелек) и назначить рациональную программу физических упражнений и процедур.

В кабинете клинической биомеханики проводятся инновационные для санаторно-курортного этапа лечения методы диагностики нарушений функции опорно-двигательного аппарата: циклографическая подография, циклографическая гониометрия, циклографическая электромиография, ультразвуковая остеоденситометрия.

В кабинете УЗИ применяются методики обследования стационарных и амбулаторных пациентов. Осуществляются исследования сердечно-сосудистой, гепатобилиарной, мочеполовой системы, УЗИ органов малого таза, тазобедренных суставов, щитовидной железы, молочных желез, мягких тканей.

Данные диагностических исследований помогают в известной степени выбрать лечащим врачам максимально эффективную и безопасную для пациентов лечебную тактику и объективизировать результаты проводимых лечебных мероприятий.

Хирургическое лечение

Опытные хирурги санатория проводят по профилю «травматология и ортопедия» сложные ортопедические операции, оказывают специализированную и высокотехнологичную медицинскую помощь. Осуществляется около 150 видов операций на костно-мышечном аппарате, в том числе эндопротезирование тазобедренных и коленных суставов, малоинвазивная артроскопическая хирургия.

В 2021 году введена в практику малоинвазивная хирургия позвоночника – выполнено три операции микродискэктомии с хорошим результатом. В январе текущего года открыто отделение ранней медицинской реабилитации.

Медицинская реабилитация

Показаниями для лечения в санатории является ДЦП всех форм, родовой паралич руки, последствия травм центральной и периферической нервной системы, повреждений костей и суставов; нейроинфекции, а также остеохондропатии, сколиотическая болезнь, врожденные аномалии развития костно-мышечной системы, артрогрипоз.

Санаторий готов принимать пациентов в любое время года по предварительному согласованию срока госпитализации как в дневной, так и в круглосуточный стационары. Средний срок медицинской реабилитации составляет 10–18 дней.

С первого дня поступления пациента в санаторий медицинская реабилитация осуществляется мультидисциплинарной реабилитационной командой в составе травматолога-ортопеда, невролога, педиатра, физиотерапевта, психолога, врача функциональной диагностики, врача лечебной физкультуры, логопеда и других специалистов. В случае, если пациент прооперирован в санатории, в состав мультидисциплинарной реабилитационной команды также входит и оперирующий хирург. Врачи-специалисты первой и высшей квалификационной категории, кандидаты и доктора медицинских наук рационально сочетают практическую работу с научной деятельностью, разрабатывают реабилитационные и восстановительные программы. Порядка сорока инструкторов лечебной физкультуры и массажистов имеют богатый опыт работы с пациентами с нарушениями функций центральной и периферической нервной системы.

Немаловажную роль в процессе медицинской реабилитации и восстановительной терапии играет использование лечебных природных факторов, в том числе иловой сульфидной высокоминерализированной лечебной грязи Сакского озера. Санаторий располагает современной водолечебницей с термальными бассейнами. Работает лечебный спа-комплекс.

При консервативном лечении используется этапное гипсование конечностей у детей с ДЦП, коррекция порочных положений конечностей путем наложения туторов и ортезов, изготовление корригирующих корсетов с применением современных термопластичных материалов HM cast, «Турбокаст».

С целью снижения патологического тонуса (спастики) мышц рук и ног, облегчения проведения реабилитационных процедур и ухода за ребенком, профилактики контрактур применяется метод ботулинотерапии.

Осуществляется комбинированная лазерорефлексотерапия гиперкинетической формы ДЦП и других заболеваний ЦНС со спастическими и гиперкинетическими проявлениями.

Иглорефлексотерапия предназначена для проведения квалифицированного лечения больных методами рефлексотерапии с использованием методов акупунктурной диагностики. Во время процедур за каждым пациентом проводится индивидуальное наблюдение.

Успешно применяется технология перевоспитания двигательного стереотипа детей-инвалидов с ДЦП посредством тренировок в рефлекторно-нагрузочном устройстве «Гравистат». Для эффективного прохождения медицинской реабилитации показаны аппаратная физиотерапия, кинезотерапия, механотерапия, ЛФК.

Для возможности высокотехнологичного аппаратного лечения используются аппараты «Мультимаг», «Колибри-эксперт», «Амо-Атос» – для транскраниальной магнитоэлектростимуляции.

Единственная в Крыму тренажер-перчатка «Аника» – уникальный тренажер мелкой моторики кисти с биологической обратной связью. Перчатка используется при реабилитации пациентов с повреждениями головного и спинного мозга, а также после перенесенных операций и травм, нарушения мозгового кровообращения, при ДЦП, болезни Паркинсона. Процесс реабилитации проводится в легкой игровой форме, что позволяет поддерживать у пациента высокий уровень мотивации.

Для проведения лечебной физкультуры, восстановления подвижности позвоночника и суставов используется подвесная система разгрузки веса пациента «Экзарта». Процедуры проводятся на регулируемой по высоте трехсекционной кушетке с электроприводом. Использование системы показано при травмах позвоночника, состояниях после инсульта, черепно-мозговых травм, после эндопротезирования тазобедренного сустава и других операций, болях в крупных суставах, болях в спине, нарушениях осанки, сколиозе, грыжах межпозвоночных дисков, люмбалгии, мышечном напряжении.

Тренажеры «Мотомед» предназначены для пациентов, у которых нарушена двигательная функция. Помогают снизить мышечную скованность, неподвижность суставов, повышенный тонус мышц, восстановить кровообращение, работоспособность мышц после атрофии, уменьшить боли в суставах, нормализовать пищеварение. Использование тренажеров показано при мышечной контрактуре, после перенесенного мозгового инсульта, ДЦП, травм позвоночника, при нарушениях опорно-двигательного аппарата.

Тренажеры «Ормед Флекс» предназначены для разработки нижних конечностей – тазобедренного, коленного и голеностопного суставов, верхней конечности – плечевого, локтевого, лучезапястного суставов, предотвращения осложнений, связанных с длительной иммобилизацией.

Аппарат «Имитрон» необходим для восстановления навыков моторной функции нижних конечностей, имитации ходьбы. За счет многократных повторов движений нижних конечностей повышаются процессы нейропластичности, выполняется пассивная

тренировка мышц и суставов ног, «разогреваются» мышцы рук, плечевого пояса, спины, живота. При занятии на тренажере снижается риск развития остеопороза, происходит стимуляция и активация органов дыхания, кровообращения, профилактика контрактур и тугоподвижности суставов, улучшается психоэмоциональное состояние.

Аппарат «Баланс-мастер» предназначен для вертикализации и восстановления функции равновесия с биологической обратной связью. Исправляет ошибки при подаче сигнала от мозга к мышцам. Обеспечивает постепенное адаптивное обучение правильным двигательным стереотипам. Восстанавливает функциональность тела больного, включая координацию движений, ослабление спастики, улучшает стабилизацию туловища.

Лестница-брусья «Альтэр Стэп» – динамический тренажер для тренировки опорно-двигательного аппарата и восстановления после травм, инсультов, ДЦП и при других заболеваниях ЦНС, поражающих функцию ходьбы. Занятия на тренажере способствуют преодолению психологического барьера и помогают сделать первый шаг, упрощают анализ динамики лечения.

Для успешного восстановления после травм, профилактики заболеваний опорно-двигательного аппарата используется терренкур. Пешие прогулки осуществляются по специально разработанным специалистами ЛФК и ОФК маршрутам. При этом строго дозируется расстояние и темп.

Иппотерпия – это нейрофизиологически ориентированная терапия с использованием лошади, один из методов медицинской и медико-психологической реабилитации детей посредством использования движений лошади при активном или пассивном содействии самого всадника в комплексе с индивидуальными упражнениями, лечебной физкультурой и непосредственным контактом с животным.

Показаниями к занятиям иппотерапией являются нарушения опорно-двигательного аппарата, возникшие в результате поражений центральной нервной системы (в первую очередь ДЦП), полиомиелита, в результате травм, а также нарушения осанки (сколиозы, кифозы); различные формы нарушения интеллекта, возникшие в результате органических и генетических заболеваний; нарушения психоэмоциональной сферы – аутизм, неврозы, шизофрения и т.д.; поражения органов чувств – слуха, зрения; нарушение мозгового кровообращения по окончании острого периода; травмы головы по прошествии острого периода; послеоперационная реабилитация.

При проведении иппотерапии используется индивидуальный подход. Нагрузки дозируются в зависимости от особенностей заболевания и общего состояния пациента с последующим нарастанием в процессе курса. Осуществляется чередование более интенсивных нагрузок с относительным отдыхом.

Занятия проводятся регулярно и длительный период времени, что обеспечивает развитие функциональных возможностей организма, восстановление нарушенных функций основных систем. При проведении занятий 10–15 % упражнений обновляются, а 85–90 % повторяются для закрепления достигнутых успехов.

Иппотерапия проводится в парке санатория в специально оборудованном месте с пандусом. Территория санатория разделена на специальные зоны для верховой езды. Сидя верхом, всадник подчиняет лошадь себе, несмотря на ее физическое превосходство, учится управлять ею, соотносить свои действия с последующей реакцией животного, а также координировать свои действия с другими всадниками, находящимися на манеже. Лечебная верховая езда кардинально повышает самооценку и уверенность в своих силах, способствует максимальной мобилизации волевой деятельности, социализации и формированию более гармоничных отношений пациента с миром, помогает находить новые, неординарные решения стоящих перед ним задач. Игры и упражнения, общение с лошадью стимулируют у ребенка желание слушать, учиться, трудиться, формируют положительный эмоциональный настрой и позитивное общее состояние.

В процессе реабилитации происходит последовательный перенос приобретенных физических, коммуникативных и прочих навыков из ситуации верховой езды в повседневную жизнь.

Особое значение иппотерапия приобретает при реабилитации детей с ДЦП и способствует снижению мышечного тонуса у детей со спастическими формами детского церебрального паралича, потенцированию мышц тазового дна, конечностей и спины с выработкой правильной осанки, формированию у больного нового двигательного стереотипа с разрушением старого патологического, созданию у детей положительного психоэмоционального статуса.

Социально-педагогическая реабилитация

В санатории функционирует общеобразовательная школа на 350 мест, благодаря

чему круглогодично, не прерывая учебного процесса, на реабилитацию принимаются дети-инвалиды. Для учеников школы подбираются индивидуальные программы обучения. Учебно-воспитательная работа позиционируется как неотъемлемый элемент лечебно-оздоровительной программы.

Единство лечебно-оздоровительной и учебно-воспитательной работы, комплексный подход к лечению и оздоровлению пациентов с ортопедической и сочетанной неврологo-ортопедической патологией дают ощутимый эффект в медико-социальной реабилитации.

На базе школы функционирует центр социально-педагогической реабилитации. В центре работает 30 высокопрофессиональных специалистов – логопеды, дефектологи, психологи, педагоги.

В санатории реализуется комплекс мер социально-педагогической реабилитации для детей с ограниченными возможностями здоровья с учетом характера течения заболевания и медицинских рекомендаций с целью социальной адаптации, расширения жизненного пространства, кругозора и подготовки к полноценной жизни в обществе.

Педагогические работники систематически оказывают помощь семьям в воспитании и получении образования, адаптации к жизни в обществе и разностороннем развитии детей, нуждающихся в длительном и кратковременном лечении, ведется коррекционная работа. Для этого учителями и воспитателями санатория используются следующие методы:

- непосредственные контакты между детьми разных систем обучения – при комплектации классов не осуществляется деление детей по состоянию здоровья;
- неформальное общение детей (общение на уроках, во внеурочное время в игровых комнатах медицинских отделений, во время проведения мероприятий, в бытовой сфере);
- систематически проводится работа по повышению эффективности комплексной поддержки уязвимых категорий детей (с ограниченными возможностями здоровья, оставшихся без попечения родителей, сирот), способствующей их социальной реабилитации и полной интеграции в общество.

В рамках коррекционных программ применяется психокоррекция в сенсорной комнате и песочная терапия: «Песочная магия» – коррекционно-диагностический комплекс при невротических расстройствах, тревожно-фобическом синдроме, панических атаках и психосоматических заболеваниях.

Ведется кружковая работа – арт-терапия, бумагопластика, бисероплетение, вокалотерапия, вышивка и др.

Социально-оздоровительные и спортивные мероприятия помогают в реабилитации, развивая двигательный аппарат. Работают спортивные площадки в парке, регулярно проходят соревнования по баскетболу, волейболу, настольному и большому теннису.

Логопедической службой санатория осуществляется диагностика речевого развития детей, определяется индивидуальный маршрут коррекции и (или) компенсации речевого дефекта с учетом его структуры, обусловленности, а также индивидуальных личностных особенностей ребенка. В коррекционно-образовательном процессе участвуют психологи, медицинский и педагогический персонал, родители.

На занятиях выполняются упражнения для устранения гиперсаливации, формирования дыхания. С помощью дифференцированного массажа достигается нормализация мышечного тонуса. Проводится пассивная и активная артикуляционная гимнастика, миогимнастика. С помощью игровых приемов развивается моторика пальцев рук.

Проводится социально-средовая реабилитация, обеспечивающая инвалидам оптимальный режим общественной и семейно-бытовой деятельности в конкретных социально-средовых условиях. Оказывается психокоррекционная помощь для интеграции инвалидов в общество, устранения или снижения факторов психологического дискомфорта.

Признание высочайшего уровня лечения и реабилитации

Санаторий удостоен множества престижных наград – как на республиканском, так и на федеральном уровне. Так, в рамках Всероссийского форума «Здравница-2021» Евпаторийский военный детский клинический санаторий им. Е.П. Глинки удостоен золотых медалей в номинациях «Лучшая детская здравница», «Лучшая здравница по медицинской реабилитации», «Лучший руководитель детской здравницы».

Здравница не раз становилась лауреатом национального конкурса «Лучшие санатории Российской Федерации». Кроме того, гордимся первым местом в конкурсе «Клиника года – 2019», «Клиника года – 2020» в номинации «За вклад в охрану детского здоровья» и почетным третьим местом среди военных медицинских организаций Российской Федерации «Лучшая военно-медицинская организация 2019 года».

Всего же только за последние годы санаторий получил несколько десятков наград, дипломов и благодарностей. Безусловно, такое признание говорит о высочайшем уровне лечения и реабилитации и подтверждает звание одной из лучших здравниц России и мира.

Сакский военный клинический санаторий им. Н.И. Пирогова – флагман санаторно-курортного лечения

На западном побережье Крымского полуострова расположен уникальный климатобальнеогрязевой курорт мирового значения Саки со старейшей военной здравницей и лидером отрасли – санаторием Пирогова. Территория – 25 гектаров, из которых 11 гектаров – старинный дендропарк, который граничит с тремя озерами: соленым (источник лечебной грязи и рапы), пресным и буферным – и потому является круглогодичным природным ингаляторием и аэрарием.

Санаторий Пирогова всегда славился как фундаментальный лечебно-диагностический центр. Серьезный опыт комплексного лечения уникален и до сих пор не имеет аналогов в России и мире. Сегодня лечение и реабилитация в здравнице действительно эффективны и результативны (эффективность лечения составляет 95–97 %). Многие пациенты, впервые приехавшие сюда буквально в инвалидном кресле, успешно возвращаются к полноценной жизни, начинают самостоятельно ходить и восстанавливать утраченные навыки.

Начальник ФГБУ «Сакский военный клинический санаторий им. Н.И. Пирогова» Минобороны России, заслуженный работник здравоохранения Российской Федерации, заслуженный врач Республики Крым, кандидат медицинских наук, доцент
Игорь Довгань

Приезжающие на отдых, лечение и реабилитацию гости здравницы рассказывают, что, попадая на территорию санатория Пирогова, они ощущают, что оказались в оазисе. Среди степей западного Крыма – вдруг рядом розы и агавы, сосны и березы, альпийские горки и сверкающие фонтаны, широкие аллеи, яркие клумбы, рощицы. И этот оазис создает особенный уникальный микроклимат, который очищает, оздоравливает, делает добрее и счастливее.

Ежегодно здравница принимает более 12 500 пациентов из 26 стран мира. Многие гости приезжают в санаторий из года в год, немало тех, кто сюда возвращается уже пятнадцатый, двадцатый раз! Им нравится лечение, им нравится атмосфера, их здесь принимают как родных. Сотрудники здравницы стремятся не только радовать пациентов, дорогих гостей красивой, ухоженной территорией и теплой атмосферой, но и обеспечивать то главное, за чем, собственно, и едут сюда люди, – высокоэффективное санаторно-курортное лечение и медицинскую реабилитацию, а также большой перечень культурно-развлекательных мероприятий (более 2500 в год), включая музыкальный светогидродинамический фонтан с 3D-лазерным эффектом.

Лечебные, оздоровительные и реабилитационные программы

Санаторий Пирогова сумел сохранить, приумножить и усовершенствовать богатое наследие лучших реабилитационных методик военной медицины советских времен, дополнив их отличными медицинскими кадрами и современным инновационным оборудованием.

Санаторий лицензирован по 90 видам работ для осуществления медицинской деятельности, включая 4 вида для проведения

медицинской реабилитации. В структуре здравницы две лечебные базы: основная – Медицинский центр, в который включены профильные отделения с лечебно-диагностическим центром, и специализированная – Центр медицинской реабилитации. В Медицинском центре проводятся: широкий спектр комплексной диагностики на современном уровне (160 консультационно-диагностических услуг), более 270 видов лечебных и оздоровительных процедур пациентам по 12 группам заболеваний, в которые входят заболевания позвоночника и суставов, мужской и женской половой сферы (включая лечение бесплодия; сотни женщин, потерявших надежду, ощутили радость материнства, испытав на себе чудодейственные свойства природных лекарств санатория), центральной и периферической нервной системы, органов дыхания, пищеварительной системы, сердечно-сосудистой системы, кожные заболевания.

В Центре медицинской реабилитации проводится восстановление после заболеваний, последствий оперативных вмешательств и травм, включая травмы спинного и головного мозга. Уникальные методики комплексного многоэтапного восстановления двигательной активности с использованием последних мировых достижений в области реабилитации позволяют врачам и медицинским сестрам возвращать к жизни пациентов с тяжелыми травмами спинного мозга и опорно-двигательного аппарата. Многие из пациентов буквально встали на ноги после, казалось бы, безнадежного вердикта «будет прикован к инвалидному креслу».

С 2020 года введена высокоэффективная программа медицинской реабилитации после перенесенной коронавирусной инфекции. Кроме того, разработаны специальные программы оздоровления: «Детокс. Стройность. Тонус» – для женщин, «Стресс-менеджмент, высокая работоспособность» – для мужчин. Это индивидуальные, комплексные программы, направленные на быстрое и эффективное очищение организма, снятие стресса, обретение общего тонуса, омоложение.

Природные лечебные факторы

Одним из основных направлений развития медицины является внедрение инновационных технологий санаторно-курортного лечения и медицинской реабилитации с использованием уникальных природных лечебных факторов курорта Саки: климата, лечебной грязи, минеральных вод.

Климатотерапия

Климат западного Крыма уникален. Сочетающий в себе целебный влажный морской воздух и дыхание степи, он легко переносится пациентами с различными заболеваниями и даже теми, кому не рекомендовано лечение на юге. Просто им лучше приезжать в период с сентября по май.

Лечебные грязи

Одно из ведущих мест в лечебных программах занимает пелоидотерапия с использованием лечебной грязи Сакского озера, активность которой достоверно выше грязи Мертвого моря. Собственно, санаторий и был заложен как подразделение Симферопольского военного госпиталя еще в 1837 году именно с целью долечивания солдат и офицеров русской армии с использованием лечебной грязи. Грязелечение рекомендовал еще великий Николай Иванович Пирогов, имя которого с гордостью носит санаторий.

Бальнеотерапия

Наличие собственного источника минеральной термальной воды и рапы Сакского озера (полиминеральный концентрированный целебный рассол) позволяет проводить широкий спектр процедур бальнеолечения, а также использовать высокоэффективные методы инновационной бальнеотерапии в комплексных лечебных программах: ванны – углекислые минеральные, парофитоуглекислые минеральные, вихревые минеральные, четырехкамерные гальванические минеральные, аромарапные; динамический бальнеомассаж; души минеральной водой – циркулярный, восходящий, Шарко, шотландский, Виши; компьютеризированное горизонтальное и вертикальное вытяжение позвоночника в минеральной воде.

Медицинская база

Сегодня уже мало использовать только лечебные дары природы. Во-первых, пациенты хотят комплексное лечение, чтобы восстановиться и оздоровиться в кратчайший срок. А во-вторых, главный залог эффективности санаторно-курортного лечения и медицинской реабилитации – это сочетание природных лечебных факторов, традиционных и инновационных методов физиотерапии и лечебной физкультуры. В связи с этим за последние годы санаторий переоснастил медицинскую базу, приобрел более 400 единиц современного медицинского оборудования, включая инновационное, что

позволило использовать в лечебном процессе 265 аппаратов для физиотерапии и 148 тренажеров для лечебной физкультуры.

В Центре медицинской реабилитации разработаны и внедрены высокоэффективные инновационные методы трехэтапного восстановления двигательной активности для пациентов с тяжелыми нарушениями после инсульта, черепно-мозговых и спинномозговых травм, травм опорно-двигательного аппарата, неврологических заболеваний, операций. На первом этапе применяется вертикализация с помощью вертикализаторов Kinezo Expert. На втором этапе применяется методика гравитационной нейромышечной активации с помощью пассивных подвесных систем «Экзарта». На третьем этапе проводятся тренировки в вертикальной позиции с помощью методик: восстановления равновесия и тренировок баланса и координации с помощью тренажера с биологически обратной связью «Баланс-мастер»; восстановления подвижности нижних конечностей с помощью многофункциональной лестницы с электронной регулировкой высоты ступеней Alter Step; имитации процесса ходьбы с помощью тренажера «Имитрон», компьютеризированной роботизированной с биологически обратной связью системы «СЛТ», экзоскелета «Экзоатлет», который используется всего в 55 медицинских организациях Российской Федерации.

В настоящий момент санаторий является ведущей санаторно-курортной организацией по развитию медицинской составляющей в России, на постсоветском пространстве и в Европе.

Лечебная физкультура

Большое внимание в санатории уделяется лечебной физкультуре, которая включена во все комплексные индивидуальные программы санаторно-курортного лечения и медицинской реабилитации.

Лечебная физкультура включает в себя кинезиотерапию, механотерапию, лечебную гимнастику, дозированную и скандинавскую ходьбу, гидрокинезотерапию – аквагимнастику, спортивно-прикладные упражнения. Вид, интенсивность и длительность упражнений определяются во время консультации с инструктором и им контролируются на протяжении всего цикла занятий. Для проведения лечебной физкультуры санаторий имеет в своем составе: три специализированных зала, оснащенных современным оборудованием, включая инновационное: спортивный комплекс – площадки для бадминтона, открытые и крытые теннисные корты, площадки для баскетбола, волейбола, пляжного волейбола, мини-футбола; тренажерный зал и три тренажерных комплекса под открытым небом, включая уникальный комплекс для лиц с ограниченными физическими возможностями. Для проведения занятий

лечебной физкультурой в воде используется комплекс бассейнов: открытый летний, закрытый зимний, для лиц с ограниченными физическими возможностями с электроподъемниками, с минеральной водой для подводного вытяжения и гидрокинезотерапии. Наиболее востребованной процедурой является высокоэффективная слинг-терапия (лечение подвесами), для проведения которой есть 12 пассивных подвесных систем «Экзарта». Эта методика незаменима при восстановлении движений и снятии боли в позвоночнике и суставах, возникающих при заболеваниях и травмах. Действие системы «Экзарта» основано на активации работы глубоких мышц, которые стабилизируют все суставы, включая позвоночник.

Питание – это тоже лечение

Важной составляющей санаторно-курортного лечения и медицинской реабилитации, безусловно, является сбалансированное здоровое питание. Для организации питания здравница предлагает своим пациентам питание по заказному и расширенному заказному меню, шведский стол, питание по программе «Детокс». Питание пациентов Медицинского центра организовано в пяти залах, рассчитанных на одновременное пребывание 640 человек. Вкусное, разнообразное и сбалансированное меню, возможность индивидуального подбора диеты с учетом особых потребностей – каждый пациент сможет подобрать для себя наиболее подходящий вариант питания, каким бы взыскательным ни был его вкус, под приятную фоновую музыку. Ежемесячно проводятся дни национальных кухонь Крыма – русской, крымско-татарской, украинской.

Питание пациентов Центра медицинской реабилитации организовано в отдельном зале и рассчитано на 130 человек. Пациентам, которые по медицинским показаниям

не имеют возможности питаться в зале, организуется питание в номерах.

Комфорт и уют

Очень разнообразен номерной фонд в 10 корпусах санатория. Номера аккредитованы на 3 и 4 звезды, есть однокомнатные номера для одного или двух гостей, есть двухкомнатные, трехкомнатные и даже четырехкомнатные номера и апартаменты. Основная часть номеров расположена в главном девятиэтажном корпусе, который соединен теплыми переходами с Лечебно-диагностическим центром и Центром питания и досуга. Часть номеров – в отдельно стоящих двухэтажных зданиях или в индивидуальных наземных коттеджах, расположенных в тихой парковой зоне санатория, к которым подведена минеральная термальная вода собственного источника, что позволяет пациентам принимать минеральные ванны в зоне проживания.

Вся инфраструктура в Центре медицинской реабилитации, включая номерной фонд, соответствует требованиям безбарьерной среды для лиц с ограниченными физическими возможностями.

Система управления качеством

Коллектив санатория, изучив лучшие практики, определил для себя стратегию развития на основе внедрения системы менеджмента качества (СМК). В процессе реализации проекта по СМК на первом этапе были определены основные группы потребителей и заинтересованных сторон, формы взаимодействия с ними. Советом по развитию разработаны и приняты миссия, видение и ценности санатория, отражающие задачи по удовлетворению потребностей и ожиданий пациентов, конкурентную позицию санатория среди российских здравниц, его роль в экосистеме, уровень организационной культуры. Ценностная ориентация и роль руководства сформулированы в политике санатория: по качеству, кадровой, финансовой, по экологии и пр. Стратегические цели и приоритеты позволили осуществить переход санатория на путь динамичного устойчивого развития с сохранением его исторического наследия, объединяя традиционные и инновационные технологии санаторно-курортного лечения, медицинской и медико-психологической реабилитации.

Комплексная медицинская информационная система

Одним из ключевых аспектов внедрения СМК является цифровизация санатория и создание Комплексной медицинской информационной системы. Данная система включает в себя программные модули: бронирование и заселение, питание, финансовые, технические, медицина, безопасность информации. Ключевыми модулями раздела медицина являются: медицинский диспетчер, электронная история болезни, лабораторная информационная система, учет лекарственных средств, регистрация и учет медицинских процедур.

Стратегическая цель развития информационных систем – цифровая трансформация в «Умный санаторий», который должен обеспечить пациентам путь от момента принятия решения о покупке путевки до получения рекомендаций о последующем визите и дистанционный контроль состояния здоровья, т.е. позволит санаторию еще больше сосредоточиться на пациентоцентричности своей системы менеджмента.

Реализация принципа пациентоориентированности

С целью самодиагностики СМК и ее элементов в санатории внедрены различные аналитические методы и инструменты, обеспечивающие обратную связь: аудиты, самооценка по многокритериальной модели, опросы, подход «тайный пациент», Lean-инструменты. Применение этих методов в СМК позволило обеспечить результативность всех направлений деятельности и реализацию принципа пациентоориентированности.

Пациентоориентированная модель санатория обеспечила высокий уровень лояльности и удовлетворенности пациентов, сервисное сопровождение, поддержку пациентов на всех этапах их пребывания в санатории и обратную связь после завершения санаторно-курортного лечения. В результате по заполняемости санаторий в числе лидеров среди здравниц России, включая период пандемии 2020–2021 годов, что свидетельствует о его высокой конкурентоспособности и финансовой устойчивости.

Уровень качества, подтвержденный экспертами

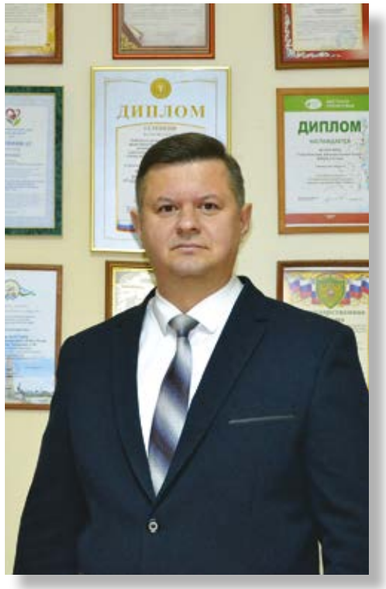
Здравница постоянно совершенствуется, уделяется пристальное внимание качеству всех предоставляемых услуг. С гордостью можно отметить, что достигнутый на сегодняшний день уровень качества уже подтвержден экспертами Российской системы качества и асессорами Европейского фонда управления качеством (EFQM). В 2018 году санаторий стал дипломантом Премии Правительства в области качества, а в 2019 году постановлением Правительства Российской Федерации санаторию присуждена Премия Правительства Российской Федерации в области качества за достижение значительных результатов в области качества услуг, а также за внедрение высокоэффективных методов менеджмента качества. Также в 2019 году санаторий получил статус «Признанное совершенство 5*» Европейского фонда управления качеством – а это огромный шаг в сторону общемирового признания.

Миссия санатория – в продвижении философии высокого качества услуг во всей санаторно-курортной отрасли. В июне 2021 года на Всероссийском форуме «Здравница-2021» инициативной группой, в составе которой специалисты Национальной курортной ассоциации и представители санатория, был анонсирован конкурс на соискание отраслевой премии за достижения в области менеджмента качества санаторно-курортных услуг. Надеемся, что эта инициатива не останется незамеченной среди отечественных здравниц. Предыдущая инициатива Национальной курортной ассоциации – оценка санаториев на категорию – получила широкий отклик в отрасли. Наличие категории – а санаторий получил самую высшую категорию А-премиум – мощный маркетинговый инструмент! А также отличный стимул для развития – ведь каждые три года требуется проходить переоценку.

Дальнейшие перспективы

Дальнейшее совершенствование СМК является одной из приоритетных задач развития санатория, и коллектив ставит своей целью внедрение стандартов пищевой безопасности ИСО 22000:2019, Международной объединенной комиссии по аккредитации медицинских учреждений (JCI) и критериев глобальной модели EFQM 2020. Внедрение лучших мировых моделей менеджмента нацелено на реализацию функций сохранения, долечивания и восстановления здоровья пациентов, в которой санаторий активно взаимодействует с клиниками для обеспечения потока пациентов, становясь последним звеном в этой цепочке, обеспечивая, таким образом, преемственность системы здравоохранения. Исходя из этого понимания, санаторий создает свое будущее и проводит преобразования для того, чтобы привлекать пациентов всех возрастов, разного уровня доходов, разной ментальности и ценностей, обеспечивая их удовлетворенность и полную круглогодичную загрузку санатория.

С уверенностью можно сказать, что ежегодное качественное санаторно-курортное лечение – это залог здоровья и активного долголетия. И коллектив Сакского военного клинического санатория им. Н.И. Пирогова – санатория природной и инновационной медицины – может гарантировать уникальный санаторно-курортный продукт в здравнице: сочетание природных лечебных факторов, передовых инновационных медицинских технологий, комфорта, сервиса, лучших практик классической курортной и восстановительной медицины.



Использование природных факторов и инновационных технологий

Первые официальные сведения о Сергиевских источниках относятся к началу XVIII века. В 1703 году по велению Петра I был построен серный завод, и тогда же были определены лечебные свойства минеральной воды. Официально курорт открыт в 1832 году. Врачи Петербургской медицинской академии доказали лечебные свойства сероводородной воды и местных грязей.

В Медицинском реабилитационном центре «Сергиевские минеральные воды» эффективное санаторно-курортное лечение и реабилитационные мероприятия основываются на бальнеологических ресурсах – по своим природным факторам центр входит в 18 уникальных курортов России благодаря современным условиям размещения, высокому кадровому потенциалу, инновационному оборудованию, применению современных медицинских технологий.

Главный врач ФГБУЗ МРЦ «Сергиевские минеральные воды» ФМБА России
Олег Сментына

Курорт «Сергиевские минеральные воды» рассчитан на 800 мест и расположен в лесостепной зоне Среднего Поволжья в 120 км от города Самары. Работает по двум основным направлениям – санаторно-курортному лечению и медицинской реабилитации, а также имеет в своем составе детский оздоровительный лагерь. Ежегодно в здравнице получают лечение около 10 тысяч человек из всех регионов России.

На территории МРЦ для больных с травмами и заболеваниями спинного мозга построен уникальный специализированный корпус на 207 мест с автономной лечебной базой. Спальные и лечебные отделения корпуса соединены переходами, в отделении предусмотрены пандусы, широкие коридоры и дверные проемы, обеспечивающие доступ во все функциональные подразделения маломобильных граждан. В кабинетах и номерах имеются специальные поручни, функциональные кровати, подъемники. На базе спинального комплекса по программе «Мать и дитя» успешно лечатся дети, страдающие детским церебральным параличом.

Лечебные факторы

В настоящее время МРЦ является многопрофильным бальнеологическим курортом. Имеет природные лечебные факторы: сероводородную воду и сульфидно-иловую грязь.

Сероводородные воды

Сульфидные воды относятся к маломинерализованным (М = 2,7 г/дм^3) гидрокарбонатно-сульфатным магниево-кальциевым, со средней концентрацией сероводорода. Они обладают противовоспалительным, рассасывающим, обезболивающим и десенсибилизирующим действием. Используются в виде ванн, микроклизм, гинекологических орошений, орошений десен, волосистой части головы и лица.

После проведения водоподготовки методом барботирования в системе аэрации сероводородная вода может быть использована в качестве питьевой лечебно-столовой. С целью развития гастроэнтерологического направления получено заключение по ее применению для питьевого лечения (ПНИИК ФФГБУ СКФНКЦ ФМБА, г. Пятигорск). Закуплены бюветы для дозированного отпуска минеральной воды. Сероводородная вода для питьевого лечения также маломинерализованная, слабосульфидная, гидрокарбонатно-сульфатного магниево-кальциевого состава, с повышенным содержанием кремниевой кислоты. Как известно, кремниевая кислота – это элемент молодости, который способствует нормализации обменных процессов, улучшению состояния тканей, снижению риска развития атеросклероза. Сульфидные воды снижают желудочную секрецию, оказывают диуретический эффект, слабительное и желчегонное действие. Воздействуют как антиоксиданты при поражении печени, эффективны при хронических профессиональных отравлениях тяжелыми металлами.

Сульфидно-иловая грязь

Сульфидно-иловая грязь добывается из собственных природных озер и содержит ценные компоненты: метакремниевую и ортоборную кислоты. Наличие масляной кислоты придает грязи жирность, кремообразность, а за счет содержания большого количества гуминовых веществ она обладает антиоксидантными свойствами.

МРЦ имеет в своем составе две грязелечебницы для процедур общего грязелечения и местных аппликаций, в которых автоматически осуществляется подогрев, подача, а после окончания процедуры отправка грязи в грязехранилища.

Аппликации сульфидно-иловыми грязями помогают уменьшить болевой синдром, снять воспаление, активизировать кровообращение и ускорить регенерацию тканей после перенесенных заболеваний. Помимо общего грязелечения и аппликаций, разработана технология применения грязевых лепешек, гальваногрязелечения, проводятся грязевые аппликации на десны, тампоны вагинальные или ректальные. Таким образом, практически каждый больной получает грязелечение в том или ином виде.

Отделение физиотерапии

Отделение физиотерапии представлено современным физиотерапевтическим оборудованием. Физиотерапия проводится с использованием всех имеющихся преформированных физических факторов.

Высокоинтенсивная лазерная терапия (HIL-терапия) произвела революцию в лечении дегенеративно-дистрофических изменений позвоночника, межпозвонковых грыж, остеоартритов.

Ударно-волновая терапия – высокоэффективный неинвазивный метод лечения хронических болей опорно-двигательного аппарата.

Применяется общая магнитотерапия на аппарате «Магнитотурботрон», экстракорпоральная магнитная стимуляция органов малого таза «Авантрон». Активно используется транскраниальная и периферическая магнитная стимуляция в лечении последствий перенесенного острого нарушения мозгового кровообращения, нейропатий.

В центре с 2019 года проводится нормоксическая баротерапия, которая включена в программу проведения реабилитации у пациентов после перенесенной пневмонии, в том числе коронавирусной. У неврологических больных она устраняет причины ишемических нарушений и способствует улучшению двигательной активности.

Применяется озонотерапия при хронической ишемии головного мозга, поражениях опорно-двигательного аппарата, заболеваниях желудочно-кишечного тракта, сахарном диабете и болезнях кожи.

Широко используется импульсное низкочастотное электростатическое поле от аппарата HIVAMAT. Преимущество ХИВАМАТ-терапии обусловлено терапевтическими эффектами: антиспастическим, обезболивающим, тонизирующим. ХИВАМАТ-терапия способствует потенцированию лечебных действий сероводородных ванн и сульфидно-иловой грязи.

Проводится эндодермальный массаж на аппарате Mantis, сочетающий в себе две технологии: механическое воздействие при помощи роллеров и микроаспирации и пульсирующие магнитные поля, которые способствуют эффективности естественного дренажа токсичных веществ. Сероводородные ванны и грязевые аппликации в сочетании с вакуумным эндомассажем на аппарате Mantis у больных с остеохондрозом позвоночника уменьшают интенсивность и характер болевых ощущений, улучшают качество жизни.

Медицинская реабилитация

В МРЦ проводится медицинская реабилитации больных с заболеваниями центральной нервной системы, опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы. Поступают пациенты, перенесшие острое нарушение мозгового кровообращения, травмы или оперативное лечение головного, спинного мозга и позвоночника, а также эндопротезирование крупных суставов.

Лечащие врачи и психологи больным, пережившим спинальные травмы и утратившим интерес к жизни, стимулируют мотивацию для адаптации к новым условиям жизни и сохранению оптимизма в общении с близкими, желания быть полезным для окружающих.

Эрготерапевт при помощи особых приспособлений заново обучает пациентов необходимым бытовым навыкам, которые позволяют минимизировать зависимость от окружающих и вернуться к обычной деятельности. Специалисты центра вместе с пациентами, утратившими профессиональные навыки, продумывают меры по сохранению прежних социальных связей, осваиванию новой рабочей специальности, преодолению барьеров на улице, использованию автомобиля для передвижения и т.д.

МРЦ оснащен новейшими разработками в области медицинской реабилитации. Применение роботизированной механотерапии в комплексном лечении является перспективным для восстановления функции ходьбы и повышения независимости в повседневной жизни.

Имеются роботизированные биомеханические диагностические тренажерные комплексы с биологической обратной связью. CON-TREX – инструмент для анализа статической и динамической допустимой нагрузки на сустав – позволяет разрабатывать отдельные группы мышц под постоянным контролем. Он применяется уже на ранней стадии реабилитации благодаря уникальным технологиям, как бы «тренировки в условиях невесомости». Многофункциональная платформа COBS с биологической обратной связью позволяет индивидуально диагностировать особенности нарушений движений, разработать алгоритм восстановления координации, равновесия, навыков ходьбы и повседневных социально необходимых движений у пациентов с последствиями инсульта, паркинсонизмом, заболеваниями позвоночника, детским церебральным параличом. Профессиональный тренажер MOTOmed применяется при патологии опорно-двигательной функции, вызванной церебральными, нейрогенными, мышечным и костными нарушениями.

Используется дорожка с подвесом «Ортоторент» для тренировки людей, страдающих нарушениями статодинамических функций и координации движений. Для индивидуальной виртуальной тренировки и восстановления паттерна ходьбы применяется сенсорная беговая дорожка.

В работе МРЦ активно применяются методы биоуправления, основанные на принципе обратной связи и виртуальной реальности. Установлена NIRVANA – интерактивная система, которая обеспечивает полное сенсорное погружение в виртуальную реальность. Нейротренажер ReviVR – инновационная разработка Самарского

Дорожка с подвесом «Орторент»

Кинезиотерапевтическая установка «Экзарта»

государственного медицинского университета. Конструктивные особенности нейротренажера обеспечивают одновременное использование зрительного, слухового канала и устройств, производящих проприоцептивную и тактильную стимуляцию рецепторов конечностей пневмоманжетами для стоп.

У пациентов с нарушениями двигательных функций после ишемического инсульта комплексная реабилитация, включающая бальнеотерапию, грязелечение, малонагрузочную механотерапию на тренажере MOTOmed, занятия на нейротренажере ReviVR, способствует увеличению мышечной силы, объема движений в суставах, а также снижает спастичность мышц пораженных конечностей.

В лечении заболеваний опорно-двигательного аппарата (грыжи межпозвонковых дисков, состояние после эндопротезирования крупных суставов и т.д.) применяется кинезиотерапевтическая установка «Экзарта». Специалисты центра владеют всеми методами вытяжения позвоночника, используя для этого различное оборудование, как для «сухого», так и для подводного вытяжения.

Медицинская реабилитация после коронавирусной инфекции

В 2020 году в связи с актуальностью проблемы в стране стала активно развиваться система этапной реабилитации постковидных больных. МРЦ «Сергиевские минеральные воды» – один из первых специализированных реабилитационных центров, включенных в государственную программу по улучшению медицинской помощи больным после новой коронавирусной инфекции с развитием пневмонии среднетяжелой или тяжелой формы. Для этого в Центре было развернуто 96 коек круглосуточного стационара. Сотрудниками разработаны две программы для раннего и более позднего периодов реабилитации. На основании приказа Минздрава Самарской области была разработана маршрутизация пациентов. Всего за период с октября 2020 года по настоящее время поступили на медицинскую реабилитацию более 700 человек, из них после лечения выписалось с улучшением 97,2 %.

Реабилитационные мероприятия включают индивидуальные занятия лечебной физкультурой или малыми группами, дыхательную гимнастику по А.Н. Стрельниковой. Выполняется ручной массаж в щадящем режиме или глубокая осцилляция на аппарате HIVAMAT. С целью улучшения микроциркуляции и восстановления ткани легкого в программы лечения входят магнитотерапия, электрофорез, инфракрасное лазерное излучение и др. Проводятся занятия по психологической коррекции пациентов для профилактики развития психосоматических нарушений. Введен в эксплуатацию ингаляторий с новейшими ингаляционными установками. Для большей доступности применения лечения в условиях соляных пещер у части пациентов используются настольные солевые ингаляторы. С помощью кислородного концентратора у больных в палате проводится малопоточная оксигенотерапия. В более позднем периоде применяется баротерапия и галотерапия в условиях соляной пещеры.

У пациентов после COVID-19 используется инновационный лечебно-диагностический аппарат для интервальной гипокси-гипероксической терапии ReOxy. ReOxy-терапия заключается в дыхании через маску короткими интервалами сначала гипоксическим воздухом, затем воздухом, обогащенным кислородом. Аппарат моделирует условия нахождения в горах: пациент в считанные минуты «поднимается» вверх и быстро «возвращается» вниз. Высота подъема и длительность пребывания «в горах» подбирается с учетом индивидуальной реакции организма на гипоксию, так как аппарат ReOxy самостоятельно оценивает уровень гипоксической выносливости пациента. В ходе процедуры контролируется содержание кислорода, сатурация кислорода и пульс. Параметры индивидуальной программы пациентов меняются от процедуры к процедуре; как правило, средняя продолжительность гипоксических фаз увеличивается, гипероксических фаз уменьшается; в то же время показатели сатурации кислорода и пульса у больного улучшаются.

Пациенты, выписанные из ковидных госпиталей, поступают на медицинскую реабилитацию в основном с жалобами на общую слабость, одышку, кашель, потливость, отмечаются нарушения психоэмоционального фона. После курса лечения происходит уменьшение степени выраженности одышки. В ходе проведения теста шестиминутной ходьбы пациенты могут преодолевать большую дистанцию, а субъективное восприятие выполненной нагрузки по окончании теста большинством пациентов расценивается уже как легкое или умеренное. По данным опросников, снижаются признаки тревоги и депрессии, улучшается качество жизни за счет повышения толерантности к физической нагрузке, снижения интенсивности боли / дискомфорта и улучшения психологического компонента.

Разработанные программы лечения с использованием уникальных лечебных природных факторов в сочетании с новыми методами реабилитации и санаторно-курортного лечения в конечном итоге увеличивают толерантность к физическим нагрузкам, уменьшают тревожно-депрессивные расстройства, купируют болевой синдром, позволяют достигать снижения показателя бытовой зависимости и повышают качество жизни пациентов.

Гипокси-гипероксическая интервальная терапия (ReOxy)

«СЕРГИЕВСКИЕ» СМВ ФМБА РОССИИ «МИНЕРАЛЬНЫЕ ВОДЫ»

Медицинский реабилитационный центр «Сергиевские минеральные воды» ФМБА России

446533, РФ, Самарская обл., Сергиевский район, поселок Серноводск, ул. Серная, д. 35
Тел.: 8 800 550-12-94
WhatsApp, Viber:
+7 (939) 719-97-07
E-mail: sergmrc@yandex.ru
Сайт: www.sernovodsksmv.ru

С мечтой о ребенке стоит приехать в «Бакирово»

Санаторий «Бакирово» расположен в одном из красивейших мест на юго-востоке Татарстана у подножия горы Любви, в пойме реки Шешми и долине озера Озын Куль, в окружении неповторимой живописной природы. Природно-климатические условия, кристально чистый воздух, великолепная панорама окружающего ландшафта приятно сочетаются с высоким уровнем обслуживания и богатейшей лечебной базой.

В одном из переходов между корпусами здравницы есть галерея с портретами маленьких детей. Все они родились после того, как их родители прошли курс лечения в санатории. С 1953 года практикуется лечение бесплодия, и местные уникальные грязи, сероводородная вода вкупе с опытом врачей до сих пор дают потрясающие результаты.

Директор Лечебно-профилактического частного учреждения профсоюзов санаторий «Бакирово»
Радик Шайхутдинов

По статистике, около 10–15 % российских семей испытывают трудности с зачатием ребенка. Причем число бесплодных пар ежегодно увеличивается. В то же время неизлечимые случаи мужского и женского бесплодия встречаются довольно редко. 80 % патологических случаев успешно поддаются терапии. Лечение бесплодия в санаторных условиях особенно эффективно, поскольку позволяет совместить терапию и отдых. Эндокринные заболевания, общая слабость иммунной системы, функциональные нарушения работы репродуктивных органов, психологические, психогенные и другие факторы, которые зачастую являются причинами бесплодия, могут быть устранены специалистами санатория «Бакирово».

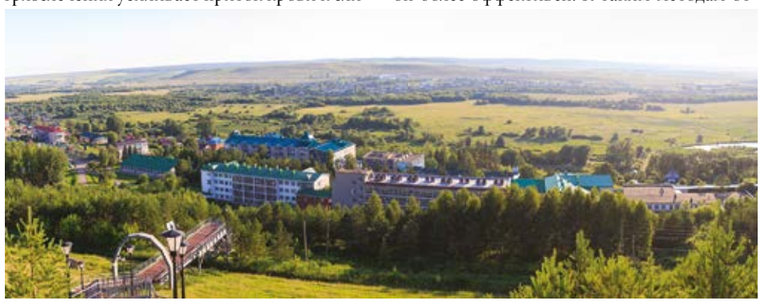
Главные богатства санатория – сапропелевые грязи, минеральные воды с содержанием сероводорода до 300 мг/л, подзалежная серо-голубая глина – являются основным «инструментом» в программе лечения репродуктивных патологий.

Женское здоровье

Воздействие теплового фактора и активных элементов грязи во время полостного грязелечения усиливает приток крови к слизистой, оказывает противовоспалительное действие, повышает гормональную активность. Во время принятия сероводородных ванн кожа буквально дышит сероводородом. Далее следует отлив крови к внутренним органам. С этими приливами и отливами крови происходит самая важная часть лечения: за короткий срок приема ванны кардинально меняется распределение крови по организму и сила кровотока. Как отмечается врачами, за это время происходит очень сильное и быстрое изменение гемодинамики. В прилив артериальная кровь оживляет ткани, возбуждая клетки и обильно питая их кислородом. При этом организм абсолютно не нагружен и находится в состоянии отдыха.

Процедура орошения большим количеством минеральной воды еще один метод лечения бесплодия. Изменяя реактивность организма, минеральная вода тонизирует, вызывает прилив крови к органам малого таза, стимулирует функцию яичников, восстанавливает проходимость маточных труб и положительно влияет на другие факторы репродуктивной патологии.

Как известно, чем естественнее и ближе к природе применяемый лечебный метод, тем он более эффективен. К таким методам относится и гинекологический массаж. Физиологически воздействуя на органы женщины, он оздоравливает организм в целом.



Только подходя к проблеме бесплодия в комплексе, можно эффективно и достаточно быстро решить эту проблему как у женщин, так и у мужчин. Особенно высокие результаты достигаются при совместном лечении.

Мужское здоровье

В реабилитации пациентов с нарушениями репродуктивного здоровья, мужским климаксом, заболеваниями предстательной железы, в частности с хроническим простатитом и мужским бесплодием, применяются схемы лечения, направленные на радикальное устранение признаков воспаления в предстательной железе, восстановление кровотока и секреторной функции органа.

Используются оригинальные методики полостного грязелечения, лечебного ручного и вакуумного массажей, лазеромагнитотерапии, рефлексотерапии, физической реабилитации на фоне климатобальнеолечения и приема общих водных процедур. Действие сероводородной воды направлено на устранение признаков воспаления в предстательной железе, восстановление кровотока и секреторной функции в ней.

Делая упор на вышеперечисленные процедуры, специалисты санатория дополняют их магнитотерапией, ультразвуковой терапией, электрофорезом, светолечением, озонотерапией, лазеротерапией, рефлексотерапией, гирудотерапией, классическим массажем, различными типами гидромассажей, лечебной физкультурой.

Можно с уверенностью сказать, что последнюю точку в избавлении от бесплодия здесь ставят чистый, «вкусный» воздух, природный ландшафт и долгие пешие прогулки.

Современные медицинские технологии в сочетании с редкими природными факторами позволяют достичь отличных результатов в лечении пациентов здравницы. Санаторий «Бакирово» заслуженно считается одним из лучших мест в России для лечения и оздоровления пациентов с нарушением репродуктивной функции.

Лучшие технологии санаторно-курортного лечения и лучшая здравница по использованию природных лечебных факторов

ЛПЧУ профсоюзов санаторий «Бакирово» с 2008 года участвует во Всероссийском форуме «Здравница» и на протяжении всех лет получает награды по разным номинациям. В копилке здравницы сотни золотых, серебряных медалей, дипломов и специальных наград.

В 2021 году в Экспоцентре Москвы прошел XX юбилейный Всероссийский форум «Здравница-2021». Форум объединил более 3000 гостей со всей страны. Более 300 спикеров – профессионалы из индустрии – рассказывали о самом важном. В этом году лауреатом форума в очередной раз стал и санаторий «Бакирово», получив две золотые медали в номинациях: «Лучшие технологии санаторно-курортного лечения» и «Лучшая здравница по использованию природных лечебных факторов».

Искренне хочется поздравить санаторий с таким успехом! Очень радостно и приятно знать, что здравница каждый год доказывает, что она лучшая в санаторно-курортной отрасли России. Хочется пожелать «Бакирово» дальнейшего процветания во всех начинаниях!

Врач-гинеколог Элеонора Марлиновна Ювакаева выступила с докладом на тему «Эффективность применения грязебальнеологических процедур при лечении хронического метроэндометрита в условиях санатория «Бакирово» в симпозиуме «Санаторно-курортное лечение в эпицентре женского и мужского здоровья». Среди 11 спикеров выступление Э.М. Ювакаевой оценили на высшем уровне.

Эффективность применения грязебальнеологических процедур при лечении хронического метроэндометрита в условиях санатория «Бакирово»

Заместитель начальника санаторно-курортного управления Федерации профсоюзов Республики Татарстан по медицинской и организационной работе, доктор медицинских наук, профессор, заслуженный врач Республики Татарстан
Ольга Булашова

Главный врач ЛПЧУ профсоюзов санаторий «Бакирово», врач-невролог, кандидат медицинских наук
Марат Ибрагимов

Врач – акушер-гинеколог
Элеонора Ювакаева

Введение

Каждая система органов человека имеет свои специфические заболевания. В женском организме уязвимой является половая система. Проблемы в этой сфере чреваты серьезными последствиями для женщин. Одним из распространенных заболеваний можно назвать хронический метроэндометрит. Вся проблема заключается в том, что в ряде случаев, в результате воздействия многих факторов, развивается воспалительный процесс внутри матки. При этом захватывается не только эпителиальный слой, но и мышечный. Достаточно серьезную опасность представляет данное заболевание для женщин фертильного возраста. Воспалительный процесс в матке приводит к пролиферации соединительной ткани, которая является серьезным препятствием для прикрепления плода. Хронические тазовые боли, нарушение менструального цикла, сексуальные расстройства, бесплодие – это не полный список осложнений, которые может повлечь за собой заболевание.

Цель исследования

Клиническая оценка эффективности лечения женщин с хроническим метроэндометритом в условиях санатория «Бакирово» Республики Татарстан.

Материалы и методы

Под наблюдением находилось 96 женщин с хроническим метроэндометритом в стадии ремиссии, 58 из которых – в возрастной категории от 21 до 30 лет, 28 – от 31 до 40 лет и 10 – старше 41 года. Для подтверждения диагноза применялось ультразвуковое исследование, вагинальный гинекологический осмотр, взятие мазка на флору.

Все женщины получали стандартное лечение, состоящее из наружных грязебальнеологических процедур, таких как минеральные сероводородные ванны с концентрацией сероводорода от 25 до 150 мг/л (по показаниям). Продолжительность процедуры – 10–12 минут. Ванны принимались через день. Лечебные грязеразводные ванны (илово-сапропелевые) с температурой от 37 до 40 °С (по показаниям) с экспозицией 10–12 минут и кратностью через день.

Применялись местные грязевые аппликации с воздействием электрического тока (гальваногрязь) на «трусиковую» зону с силой тока от 5–10 до 15–25 мА. Продолжительность процедуры составляла 10–15 минут. В программу лечения входили полостные процедуры – влагалищные грязевые тампоны продолжительностью воздействия от 30 минут до 1 часа с последующим орошением влагалища сероводородной водой ежедневно, включая дни умеренной менструации.

Помимо стандартного лечения, включенного в программу, в санатории «Бакирово» широко применяются дополнительные процедуры: ректальные инсуффляции озоно-кислородной смеси, низкоинтенсивное лазерное излучение, пантовые ванны.

Результаты

Все пациентки перенесли комплексное лечение без каких-либо осложнений. На фоне лечения они отмечали уменьшение болевого синдрома, улучшение половой функции. Нормализация биоценоза влагалища сопровождалась улучшением общего самочувствия, повышением настроения. С пациентками, прошедшими курс лечения, был налажен контакт в плане отдаленных результатов лечения в течение двух лет. Телефонный опрос показал, что 98 % пациенток отмечали наступление стойкой ремиссии болевого синдрома в течение года, 92 % – нормализацию нарушенного менструального цикла, 86 % – улучшение в сексуальной сфере, у 32 % наступила желанная беременность.

Выводы

Таким образом, комплексный подход в лечении женщин с хроническим метроэндометритом в условиях санатория «Бакирово» показал значимую эффективность. Применение природных факторов санатория «Бакирово» подтверждает многообразие положительных клинических проявлений после лечения – восстановление функции репродуктивных органов и может широко использоваться в санаторно-курортных учреждениях аналогичного профиля.

Развитие службы радиотерапии

Радиотерапия (лучевая терапия) сегодня является перспективным и динамично развивающимся методом лечения злокачественных новообразований, который широко используется как в качестве основного метода, так и в виде компонента комбинированного или комплексного лечения.

Актуальность вопросов совершенствования профилактики, раннего выявления и лечения ЗНО обусловлена сохраняющейся тенденцией роста заболеваемости и распространенности онкологических заболеваний, что объясняется рядом причин – старением населения, экологическими, экономическими и другими факторами.

Главный врач ГБУ «Архангельский клинический онкологический диспансер», главный внештатный специалист по лучевой диагностике Министерства здравоохранения Архангельской области
Александра Панкратьева

История службы лучевой терапии в Архангельской области берет свое начало в далеком 1968 году, когда впервые было открыто радиологическое отделение на 35 коек на базе онкологического диспансера. Все эти годы – это годы непрерывного развития по всем направлениям в лучевом лечении. В настоящее время служба радиотерапии в Архангельской области претерпевает поистине революционные изменения.

Известно, что 50 % онкологических больных нуждаются как минимум в однократном проведении радиотерапии, а более 20 % должны получить радиотерапию повторно. Лучевая терапия на сегодня является самым перспективным и динамично развивающимся методом лечения злокачественных новообразований, как основным, так и в виде одного из компонентов.

С 2019 года в Архангельской области ведется работа по модернизации службы радиотерапии в рамках реализации федерального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями».

В сентябре 2020 года в Архангельском клиническом онкологическом диспансере была поставлена система для радиомодификации (гипертермии) Celsius TCS. Данное оборудование предназначено для локального нагрева опухолей разных локализаций непосредственно перед сеансом лучевой терапии. В среднем в месяц проводится около 110 процедур гипертермии. В многочисленных исследованиях показаны существенные улучшения результатов лучевой терапии с гипертермией (безрецидивная и общая выживаемость).

Кроме того, в начале 2021 года в онкологический диспансер поставлен новейший аппарат для брахитерапии GammaMed Plus iX производства Varian. Он предназначен для проведения внутриполостной, внутритканевой, внутрипросветной лучевой терапии при опухолях предстательной железы,

Проведение сеанса лучевой терапии на Halcyon

В пультовой Halcyon

опухолях гинекологических локализаций, пищевода, трахеи и бронхов. В настоящее время высокодозная брахитерапия проводится с 3D-, 4D-планированием лечения, что позволяет подводить максимальные дозы на опухоль с минимальным поражением органов риска.

В мае-июне 2021 года введены в эксплуатацию два новейших медицинских ускорителя Halcyon производства Varian. Данная техника на сегодняшний день является самой передовой и не имеет аналогов. Они пришли на смену устаревшим гамма-терапевтическим установкам. Благодаря размерам новые ускорители без проблем установлены в каньоны от старой техники, что значительно упростило и ускорило процесс подготовки помещений и установки аппаратуры. В рамках закупки систем Halcyon для нужд онкологического диспансера поставлены система трехмерного дозиметрического планирования и информационно-управляющая система, обеспечивающие штатное функционирование оборудования для лучевой терапии. Введенное в эксплуатацию новое оборудование для дистанционной лучевой терапии позволило полностью перейти от конвенциальной лучевой терапии на 3D-конформную лучевую терапию с использованием таких методик, как IMRT, VMAT, что позволило более точно подводить дозу к очагу с минимальным воздействием на здоровые окружающие ткани. Плюс остается в строю линейный ускоритель Elekta Synergy, полученный по программе «Онкология» в 2013 году.

В планах на 2021–2022 годы перспектива приобретения еще двух аппаратов для дистанционной лучевой терапии в рамках выполнения намеченной программы модернизации службы радиотерапии.

Поистине инновационными методами лучевой терапии, внедренными в практику работы онкологического диспансера, явились: IGRT – 3D-конформная радиотерапия с использованием системы портальной визуализации – системы рентгеновской объемной визуализации; лучевая терапия с использованием системы синхронизации дыхания с задержкой, IMRT – радиотерапия с модуляцией интенсивности (в т.ч. VMAT). Для обеспечения бесперебойного применения 3D-конформной лучевой терапии в этих режимах необходим современный линейный ускоритель электронов обычного арочного типа. С целью приобретения данной аппаратуры запланирована закупка в 2021 году. Это должна быть современная радиотерапевтическая система, которая позволит проводить более разнообразные и необходимые виды лучевой терапии. В этой новой радиотерапевтической установке должен быть установлен инновационный многолепестковый коллиматор, обеспечивающий прецизионность лучевой терапии.

Кроме того, учитывая достаточные потребности в проведении стереотаксической лучевой терапии (особенно при опухолях головного, спинного мозга, опухолях легких), необходимость применения лучевой терапии для лечения пациентов детского возраста (возможность стереотаксического облучения, меньшая токсичность, более тщательное щажение жизненно важных и радиационно поражаемых органов); не все пациенты-дети имеют возможность поездки для проведения лучевой терапии на центральную базу – назрела необходимость приобретения высокоэнергетического линейного ускорителя (закупка запланирована на 2022 год). Это должен быть современный ускорительный комплекс с возможностью установки трех энергий фотонов и дополнительно двух энергий в режиме высокой мощности дозы, без сглаживающего фильтра (режим FFF). Данный ускоритель будет закуплен взамен выработавшего свой ресурс ускорителя Elekta Synergy.

При осуществлении запланированного к 2023 году в онкологическом диспансере будет решена задача по повышению доступности современной лучевой терапии, с одновременным повышением качества лечения и оказанием высокотехнологичной медицинской помощи большему количеству пациентов Архангельской области.

РФ, 163045, г. Архангельск,
пр. Обводный канал, д. 145, корп. 1
Тел.: (8182) 27-64-70
E-mail: secretar@onko29.ru
www.onko29.ru

Кабинет планирования дистанционной лучевой терапии

Успешный опыт органосохраняющих операций

Частота кесаревых сечений ежегодно растет, соответственно увеличивается и частота врастаний плаценты в рубец на матке после операции кесарева сечения. Поэтому встает вопрос, как правильно и вовремя диагностировать эту патологию, как оказать помощь женщине и избежать гистерэктомии.

Традиционно в Чеченской Республике большие семьи. Чем больше беременностей и родов, тем, соответственно, больше операций кесарева сечения. Лилией Султановной Идрисовой впервые в республике была внедрена метропластика – сложная операция по отделению вросшей плаценты. Применение данного метода позволило многим женщинам сохранить репродуктивную функцию.

Главный врач ГБУ «Республиканский клинический центр охраны здоровья матери и ребенка имени Аймани Кадыровой», кандидат медицинских наук, врач – акушер-гинеколог высшей квалификационной категории
Лилия Идрисова

Итоги пятилетней работы центра

Республиканский центр охраны здоровья матери и ребенка имени Аймани Кадыровой является родовспомогательным учреждением III уровня и оказывает медицинскую помощь беременным, роженицам, новорожденным, гинекологическим больным. В центре оказывается высокотехнологичная медицинская помощь по профилю «акушерство-гинекология» и «неонатология».

В среднем каждый год в Чеченской Республике появляется на свет 29 тысяч детей, свыше 6 тысяч из которых рождается в Центре, то есть четверть всех новорожденных в Чечне.

Дети – это наше будущее, и именно работникам родильных домов доверено участвовать в рождении будущего нашей республики и страны. Поэтому главной задачей является обеспечить качество и доступность медицинской помощи, создать для женщин комфортные условия и обеспечить безопасные роды.

В марте 2016 года в центре был проведен внутренний аудит, который показал основные проблемы роддома. В первую очередь необходимо было решить вопросы снижения показателей смертности и оперативной активности.

Остро стояла проблема применения органоуносящих операций (ампутация и экстирпация матки). Проведенный анализ всех случаев органоуносящих операций показал, что чаще всего причинами данных операций явились кровотечения и врастание плаценты у пациенток с рубцом на матке после кесарева сечения. За короткий период времени удалось изменить эту тенденцию.

Кроме того, отсутствие нового оборудования, родильных залов для современного ведения родов, общее состояние помещений не позволяли обеспечить должный уровень качества и доступности медицинской помощи.

Был осуществлен колоссальный объем работ. Проведена реконструкция по европейским стандартам, закуплено и заменено 1126 единиц оборудования, облагорожена территория центра. В работу были внедрены новые стандарты работы персонала, мотивации и оценки качества. Созданы все условия для профессионального роста специалистов.

Реализация комплекса мероприятий позволила обеспечить оказание медицинской помощи в соответствии с федеральными стандартами и клиническими протоколами, что привело к максимальному снижению так называемой «акушерской агрессии», широкому использованию компрессионных швов на матку (наложение «матрасных швов»), а также внедрению стандартов оперативных процедур для врачей и среднего медицинского персонала.

Результатом проведенной работы явилось снижение количества акушерских кровотечений с 7,5 до 0,2 % в 2020 году. Как следствие, значительно снизилась трансфузиологическая активность с 14,1 % в 2015 году до 3,4 % в 2020 году.

Благодаря внедрению новых технологий и пересмотру тактики лечения удалось снизить количество операций кесарева сечения с 49 % от общего количества пациентов в 2014 году до 34 % по результатам 2020 года. Особенно следует отметить существенное снижение количества первичных операций кесарева сечения. За период с 2016 по 2020 год значительно снизилось количество первичных операций кесарева сечения – с 45,2 до 21,5 %. За тот же отчетный период количество органоуносящих операций (гистерэктомии) снизилось с 2,5 до 0,1 % (*рис. 1, 2*).

Снижение оперативной активности не повлияло негативным образом на перинатальную смертность. Перинатальная смертность снизилась в 100 раз, с 76 случаев в 2016 году до 3 в 2020 году (*рис. 3*).

С 2016 года в центре изменилась тактика ведения и родоразрешения пациенток с диагнозом «врастание плаценты» после операции кесарева сечения. В республике неуклонный рост распространенности данного заболевания был связан с высокой частотой оперативного родоразрешения, высоким паритетом родов у женщин с рубцом на матке. Врастание плаценты в область рубца на матке после кесарева сечения является второй по значимости причиной массивных акушерских кровотечений и одной из ведущих причин гистероэктомий.

В центре из 193 пациенток 90,8 % были с placenta accreta и placenta increta и 9,2 % – с placenta percreta, 10 случаев из которых закончились гистерэктомией.

Нами выявлена четкая зависимость частоты врастания плаценты от количества предшествовавших оперативных родоразрешений. Из 193 пациенток с диагнозом врастание плаценты в рубец на матке после операции кесарева сечения отмечалось у 23 (11,9 %) пациенток, после двух операций кесарева сечения – у 66 (34,4 %) пациенток, после

Рис. 1

Рис. 2

Рис. 3

трех операций – у 79 (40,9 %) пациенток, после четырех операций – у 22 (11,3 %) пациенток, после пяти операций в трех случаях (1,5 %). Следует также отметить, что у пациенток, имевших максимальное количество оперативных родов, имела место и максимальная инвазия ворсин плаценты в толщу хориона. Но даже при второй беременности наличие рубца на матке после единственного кесарева сечения в отсутствие прочих травмирующих эндометрий воздействий не исключает возможности врастания предлежащей плаценты!

Анализ временного интервала между двумя последними беременностями не выявил снижения риска врастания при увеличении времени между беременностями, хотя в научных источниках имеются данные о том, что временной промежуток более трех лет снижает риск развития врастания плаценты.

На рост распространенности врастания плаценты влияет не только частота, но и вариант наложения швов на разрез матки при кесаревом сечении. Традиционным являлся двухрядный шов на нижний маточный сегмент. Но с 1990 года клиническое одобрение приобрел однорядный шов, позволивший уменьшить время операции и материнскую заболеваемость. Однако можно предположить, что изменение техники операции влечет за собой увеличение риска разрыва матки и количества пациенток с врастанием плаценты. Несмотря на это, частота врастания плаценты за последние десятилетия увеличилась в 50 раз (1 случай на 25 000–50 000 родов в середине XX века и 1 случай на 500–1000 родов в XXI веке) при увеличении частоты кесарева сечения лишь в 10 раз. Именно поэтому объяснить возросшую патологию лишь увеличением частоты кесарева сечения невозможно (частота операций кесарева сечения увеличилась за этот же период в 10 раз). По-видимому, существуют еще какие-то дополнительные причины, приводящие к врастанию плаценты. Например, не очень давно было замечено, что между процессами инвазии трофобласта при беременности и опухолевым прогрессированием существует много общего. J. Beard предложил новую теорию развития рака, которую он назвал энзимной, или трофобластической теорией. Условие нормального течения беременности – иммунологическое равновесие между провоспалительными и противовоспалительными цитокинами. По мнению исследователей, подавление иммунологического противостояния (в результате терапии, направленной на сохранение беременности) в сторону противовоспалительных цитокинов увеличивает агрессивную инвазию трофобласта за слой базального фибриноида (Нитабух) и приводит к риску врастания плаценты.

У 193 пациенток с подтвержденным диагнозом врастания плаценты (частота встречаемости 0,6 %) средний возраст составил 25–40 лет. Встали на учет в женскую консультацию в сроке беременности до 12 недель беременности 71 пациентка, от 12–16 недель – 32 пациентки, до 20 недель – 19 пациенток, после 20 недель – 17 пациенток, не состояли на диспансерном учете 2 пациентки.

Частота экстрагенитальной патологии составила 58 % случаев: заболевания сердечно-сосудистой системы – 47 (58 %) пациенток, болезни органов дыхания – 12 (14,8 %), мочевыделительной системы – 10 (12,4 %), эндокринные заболевания – 6 (7,4 %), болезни органов зрения – 6 (7,4 %).

Показаниями к первой операции в плановом порядке (37 %) явились: неправильное положение плода (44,2 %), крупный плод (23 %), экстрагенитальная патология (27 %), ВПР плода (5,8 %).

Основным показанием к экстренной операции (63 %) служили: неправильное положение плода (47,2 %), слабость родовой деятельности (11,2 %), клинически узкий таз (5,6 %), преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты (16,9 %), острая гипоксия плода (11,2 %), тяжелая преэклампсия (7,9 %) и др.

Каждый врач, выносящий заключение о необходимости оперативного родоразрешения, должен помнить о своей ответственности за последующие возможные осложнения, поскольку повторное кесарево сечение в дальнейшем у большинства пациенток проводили вследствие несостоятельности рубца на матке.

Течение беременности у пациенток с врастаниями проходило на фоне патологии как самой беременности, так и при сопутствующей экстрагенитальной нозологии.

Токсикоз первой половины беременности отмечался у 103 (53,4 %) пациенток, угроза прерывания беременности – 106 (54,9 %) пациенток, анемия – 130 (64,4 %) пациенток, болезни органов дыхания – 12 (6,2 %) пациенток, болезни мочевыделительной системы – 14 (7,2 %) пациенток, эндокринные заболевания – 26 (13,5 %) пациенток, болезни органов зрения – 6 (3,1 %) пациенток.

Были госпитализированы в стационар: до 34 недель беременности – 66 пациенток (34,2 %), 34–36 недель беременности – 95 пациенток (49,2 %), и 32 пациентки (16,6 %) после 36 недель беременности. У всех госпитализированных диагноз «врастание плаценты» поставлен в сроке беременности 34 недели и более.

Диагностика приращения плаценты во время беременности производилась неинвазивно методом УЗИ или МРТ-исследований для оценки степени врастания ворсин хориона в маточную стенку.

Хочется отметить, что все рассмотренные случаи подтверждены данными патогистологического исследования.

Родоразрешение пациенток с диагнозом «врастание плаценты» ранее сопровождалось обязательной гистерэктомией. В марте 2016 года в центре впервые была проведена органосохраняющая операция при врастании плаценты у пациентки с рубцом на матке после кесарева сечения. Было проведено донное кесарево сечение, метропластика. Впервые в республике была использована аппаратная реинфузия аутоэритровзвеси. Это была новая страница в истории акушерства Чеченской Республики.

С конца 2016 года начато проведение кесарева сечения поперечным разрезом на матке, на два сантиметра выше участка приращения плаценты.

На случай необходимости заготавливается свежезамороженная плазма, донорская эритромасса, разворачивается аппарат реинфузии крови. Свежезамороженная плазма и донорская эритромасса использовались в 10 случаев – 0,7 % (все случаи при экстренной госпитализации пациенток). Максимальная кровопотеря составила 4950 мл крови. Средняя кровопотеря составляет 1500 мл крови. Аутогемотрансфузии проводились в 100 % случаев, средний объем возврата крови – 300 мл.

В настоящее время практически во всех случаях в качестве основного доступа для извлечения плода используется поперечный разрез. Иссечение плаценты производится вместе с маточной грыжей без попытки отделения ее от миометрия и сопровождается реконструкцией стенки матки – метропластикой.

С 2019 года в центре внедрены новые виды оперативных вмешательств в гинекологии – лапароскопическая метропластика при врастаниях хориона в рубец и при несостоятельности послеоперационного рубца на матке («ниша»), а также наложение лапароскопическим доступом серкляжного шва при ИЦН как во время, так и вне беременности.

Сегодня Республиканский клинический центр охраны здоровья матери и ребенка имени Аймани Кадыровой предоставляет весь спектр помощи, благодаря чему отпала необходимость выезжать за пределы республики. Развивается медицинский туризм. В учреждение приезжают для консультации и лечения жители других регионов.

На базе центра проводятся всероссийские и межрегиональные конференции. Осуществляются регулярные обучающие мероприятия для сотрудников роддома и акушеров-гинекологов республики.

В 2016 году в рамках I Национальной конференции с международным участием на тему: «Родоразрешение в XXI веке: совершенствование хирургических методов, перинатальные исходы» было предложено и поддержано присутствующими специалистами создание Общества акушеров-гинекологов Чеченской Республики. Это значимое событие в развитии службы родовспоможения республики, члены общества регулярно собираются для обсуждения назревших проблем и тенденций, обмена опытом, обсуждения сложных случаев и поиска решений.

Центр принял активное участие во всероссийском просветительском проекте «Женпросвет» / «Онкопатруль». В рамках проекта проведены мастер-класс, лекции и образовательные мероприятия для врачей. Осуществляются консультации населения, и реализуются скрининговые программы.

За последние пять лет работы в Республиканском клиническом центре охраны здоровья матери и ребенка имени Аймани Кадыровой достигнуты желаемые результаты благодаря неукоснительному соблюдению выработанных мер как в кадровом, так и в лечебном направлении. Не останавливаясь на достигнутом, центр будет развиваться в намеченном направлении и идти в ногу со временем.

364051, Чеченская Республика,
г. Грозный, ул. С.Ш. Лорсанова, д. 1
Тел.: (8712) 22-24-26
E-mail: rkcozmir_ak@mail.ru
www.rkcozmir.chn.medobl.ru

Расширение неонатального скрининга

Национальный медицинский исследовательский центр акушерства, гинекологии и перинатологии имени академика В.И. Кулакова посетили председатель Правительства России Михаил Мишустин, вице-премьер Татьяна Голикова, министр здравоохранения России Михаил Мурашко, мэр Москвы Сергей Собянин.

Директор ФГБУ «НМИЦ АГП им. В.И. Кулакова» Минздрава России Геннадий Сухих особое внимание уделил развитию и росту компетенций неонатальной службы. Председатель правительства Михаил Мишустин отметил необходимость существенного расширения списка обследуемых потенциальных заболеваний у младенцев в рамках перинатального скрининга.

«Сейчас в нашей стране идет четвертый год десятилетия детства, которое проходит по инициативе Президента Российской Федерации. Утвержденный правительственный план его мероприятий включает целый блок мер, которые направлены на укрепление здоровья детей, и главным приоритетом здесь является своевременное выявление заболеваний и их лечение на ранней стадии.

Уже 15 лет большинство малышей сразу после рождения в роддоме бесплатно обследуют на наследственные заболевания. За все время такие тесты прошли более 20 миллионов детей. Заболевания выявлены примерно у 15 тысяч.

Ранняя диагностика серьезно помогла вовремя назначить адекватное лечение. Возможности медицины постоянно растут, появляются новые тесты, новые методики, новые технологии. И методики скрининга после родов должны включать гораздо большее число заболеваний. Считаю необходимым в разы расширить его. Это позволит существенно снизить младенческую смертность и дополнительно спасать около тысячи детских жизней ежегодно», – сказал Михаил Мишустин.

Председатель Правительства России поручил Минфину России подготовить предложения по финансированию мероприятий для расширения неонатального скрининга, а Минпромторгу России – проработать вопрос организации производства реагентов для осуществления таких исследований.

Внедрение сервисов искусственного интеллекта в медицинских организациях

Президент и председатель Правительства России уделяют много внимания развитию систем искусственного интеллекта (ИИ) и цифровизации страны.

На базе ФГБУ «НМИЦ АГП им. В.И. Кулакова» планируется открытие первого Центра компетенции по внедрению систем ИИ для расширения функциональных возможностей технологии и создания уникальных инновационных продуктов в сфере «Акушерство и гинекология» по направлениям: цитология, рак тела матки, рак молочной железы, рак шейки матки, рак яичников, развитие плода, мужское здоровье.

Научно-технический эксперимент по тестированию технологий и сервисов на основе ИИ стартовал осенью 2020 года, инициаторами выступили проект «Цифровая диагностика» и Департамент информационных технологий Минздрава России.

Первым направлением было выбрано самое сложное и массовое – анализ медицинских снимков (компьютерная томография и маммография). Были поставлены клинические задачи – выявление признаков повреждений на КТ легких, обусловленных заболеванием COVID-19, выявление признаков злокачественных образований в маммографии.

Для испытаний организаторами была отобрана технология ИИ «АЙРИМ», вошедшая, по оценке Минздрава России и АНО «Цифровая экономика», в топ-3 проектов для здравоохранения. Ведущие медицинские эксперты и представители здравоохранения регионов оценивали работу ИИ по следующим критериям: диагностическая точность и скорость анализа; удобство использования врачами, информативность и полезность; практическая эффективность для пациента, врача и больницы; влияние на достижение целей здравоохранения; легкость внедрения одновременно в нескольких медучреждениях; стоимость внедрения и применения.

Тестируемая технология объединяет две модульные цифровые платформы – ALDA (анализа КТ) и MIDA (анализ единичных изображений), на которых построены тестируемые продукты COVIDetect и «Маммография».

По инициативе регионов-участников эксперимента в ближайшее время проектом «Цифровая диагностика» планируется организация Межрегионального центра компетенций по развитию ИИ в здравоохранении, который должен объединить регионы для обмена опытом по формированию общей «дорожной карты» развития ИИ в здравоохранении России.

Применение систем искусственного интеллекта в здравоохранении как в одном из пилотных направлений цифровизации страны актуально и необходимо. Внедрение систем ИИ позволит повысить качество, доступность и эффективность оказания медицинской помощи, профилактики по всем направлениям.

Развитие детского здравоохранения Мордовии

Забота о здоровье детей, развитие детского здравоохранения являются приоритетными для региона. Детская республиканская клиническая больница – одно из самых крупных и современных по своим возможностям и оснащению лечебно-диагностических учреждений Республики Мордовия. Ежегодно стационарное лечение здесь проходят более 13 тысяч детей, в том числе проводится около 3 тысяч операций. По сути своей это лечебное, учебное и научное объединение.

Главный врач ГБУЗ Республики Мордовия «Детская республиканская клиническая больница», кандидат медицинских наук, доцент кафедры педиатрии, заслуженный врач Российской Федерации и Республики Мордовия
Олег Солдатов

Детская республиканская клиническая больница – многопрофильное лечебное учреждение, оказывающее специализированную, в том числе высокотехнологичную медицинскую помощь в стационарных и амбулаторных условиях детскому населению Республики Мордовия. В больнице трудятся высококвалифицированные специалисты – 138 врачей, 254 медицинские сестры, имеющие солидный опыт работы, обширные знания и высокие достижения. Среди специалистов – кандидаты медицинских наук, заслуженные врачи Российской Федерации и Республики Мордовия.

Основные задачи больницы – обеспечение детей доступной специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощью, внедрение новых высокоэффективных методов диагностики, лечения и реабилитации, выполнение программы государственных гарантий медицинской помощи детям, совершенствование управленческой и финансово-экономической деятельности для максимально эффективного использования бюджетных средств, выполнение государственного задания по основным экономическим показателям.

В структуру учреждения входит стационар на 387 коек, в том числе 9 соматических отделений по 11 видам специализированной медицинской помощи детскому населению: кардиологии, ревматологии, нефрологии, аллергологии и иммунологии, эндокринологии, неврологии, педиатрии, онкологии, гематологии, гастроэнтерологии, патологии недоношенных и новорожденных; 5 хирургических отделений по 7 видам специализированной помощи: детской хирургии, урологии и андрологии, нейрохирургии, травматологии и ортопедии, оториноларингологии, гинекологии. Анестезиолого-реанимационная служба представлена отделениями анестезиологии и реанимации № 1 и 2 по 6 коек, отделением реанимации и интенсивной терапии для новорожденных на 12 коек.

Учреждение оказывает высокотехнологичную медицинскую помощь по профилям «неонатология», «нейрохирургия», «детская хирургия в периоде новорожденности», «урология», «онкология».

Консультативная поликлиника учреждения рассчитана на 100 посещений в смену и оказывает помощь по 17 специальностям. Ежегодно медицинская помощь оказывается более 30 тысяч пациентам. Внедрена электронная запись к врачу, в работе используется комплексная региональная информационная система.

Своевременное и полноценное обеспечение аналитически надежной лабораторной информацией для оценки состояния здоровья, диагностики заболеваний, мониторинга эффективности лечения, определения прогноза исходов заболеваний и качества жизни в последующем осуществляет клинико-диагностическая лаборатория, где проводятся клинические, биохимические, иммунологические, гормональные, гематологические исследования. Организована ПЦР-лаборатория. Ежегодно в КДЛ выполняется около миллиона лабораторных исследований по 428 наименованиям.

В отделении лучевой диагностики осуществляются высокотехнологичные методы медицинской визуализации: компьютерная томография, весь спектр необходимых рентгенологических исследований, ультразвуковая диагностика.

Эндоскопическое отделение за год проводит более 2200 эндоскопических исследований желудочно-кишечного тракта и дыхательных путей. Обследование проводится детям, находящимся на стационарном лечении и приходящим на консультацию в поликлинику.

В отделении функциональной диагностики осуществляются исследования сердечно-сосудистой, центральной нервной системы, включая суточное проведение ЭЭГ, электронейромиографию, функции внешнего дыхания, ультразвуковые исследования сердца и сосудов.

В 2012 году, в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Республики Мордовия, организован консультативно-диагностический центр, в состав которого включена неонатальная бригада и педиатрическая реанимационная бригада.

На базе больницы работают многие кафедры Медицинского института Мордовского государственного университета им. Н.П. Огарёва, курс повышения квалификации средних медицинских работников. Также готовит специалистов Саранский медицинский колледж.

Специализированные центры

На базе учреждения действует целый ряд центров по специализированным видам медицинской помощи: мужского здоровья, реабилитации детей с детским церебральным параличом и двигательными нарушениями, онкологический, диализный, сердечных аритмий и синкопальных состояний, травматологический первого уровня.

Больница является пионером в организации центров репродуктивного здоровья мальчиков и девочек до 18 лет. Благодаря четко выстроенной структуре оказания помощи детям на всех уровнях, начиная с фельдшерско-акушерских пунктов и заканчивая учреждением третьего уровня, большой просветительской работе, удалось привлечь внимание к данной проблеме и решать самые сложные вопросы, связанные с репродуктивным здоровьем мальчиков и девочек, начиная с самого раннего возраста.

Коллектив детского онкологического отделения. Слева направо: главный внештатный специалист – детский онколог-гематолог МЗ РМ И.А. Ручина, зав. детским онкологическим отделением М.Г. Галкина, медсестра постовая А.Е. Агафонова, врач – детский онколог Е.О. Зауралов, медсестра постовая О.С. Новосельцева, старшая медсестра Е.С. Козлова

С января 1998 года действует центр по лечению больных детей с бронхиальной астмой и дерматo-респираторным синдромом. Благодаря его работе уменьшилась доля детей с тяжелой формой бронхиальной астмы, снизился процент выхода детей на инвалидность. В течение последних трех лет в лечении детей с тяжелой формой бронхиальной астмы используются генно-инженерные препараты.

Эндоскопическая хирургия

Оперативные вмешательства проводятся с использованием эндоскопической техники, что позволяет избежать длительного послеоперационного периода, различных осложнений, возникающих при открытых способах ведения операций. Все оперативные вмешательства по поводу пузырно-мочеточниковых рефлюксов проводятся эндоскопическим методом, тогда как еще 8 лет назад в год проводилось до 60 открытых операций. В целом в хирургической службе больницы планомерно внедряется эндоскопическая хирургия: увеличивается не только число плановых эндоскопических оперативных вмешательств (в гинекологии с 41,7 до 94,3 %), но и экстренных. В частности, количество экстренных аппендэктомий прогрессивно увеличивается и составляет в текущем году 86,5 %.

Неонатальная хирургия

В настоящее время огромное внимание уделяется развитию неонатальной хирургии. Количество больных, оперированных в периоде новорожденности, остается стабильным 20–25 человек.

Актуальная проблема хирургии детей раннего возраста – врожденный пилоростеноз. В настоящее время все больные с пилоростенозом, в том числе новорожденные, оперированы лапароскопически.

Онкологическая помощь

Более 25 лет назад в больнице было создано детское онкологическое отделение. В настоящее время лечение злокачественных новообразований и заболеваний системы крови проводится по стандартизированным международным протоколам (OML-BFM-92, OLL-BFM-95, OLL-MB-2008, группы SIOP, DAL-HD-92, HIT 2000 и др.), а также программам, разработанным ведущими федеральными центрами, – всего более 15.

Именно стандартизированный подход оказания онкопомощи позволил достигнуть высоких результатов лечения – показатели ремиссии и выживаемости по основным заболеваниям достигли общероссийского уровня. Ремиссии при остром лимфобластном лейкозе 90 %, при неходжкинской лимфоме – 85 %, при лимфогранулематозе – 95 %. Пятилетняя выживаемость составила при остром лимфобластном лейкозе 75 % (в РФ – 77 %) , при неходжкинской лимфоме – 90 % (в РФ – 85 %), при лимфогранулематозе – 95 % (в РФ – 92 %).

С 2011 года помощь детям с онкологической патологией проводится по программе высокотехнологичной медицинской помощи как за счет региональных и федеральных квот, так и за счет средств обязательного медицинского страхования.

Организовано оказание паллиативной медицинской помощи. Дети, страдающие тяжелыми, зачастую неизлечимыми заболеваниями, требуют особого внимания и заботы. В учреждении организованы специальные палаты с комфортным пребыванием ребенка и родителей. Лечение поводят обученные по специальным программам врачи-неврологи, детские онкологи, педиатры.

В 2018 году создано отделение выездной патронажной паллиативной медицинской помощи детям, оказывающее профессиональную медицинскую, психологическую и социальную помощь на дому детям, страдающим неизлечимыми, угрожающими жизни заболеваниями. В мультидисциплинарную бригаду специалистов входят педиатр, невролог, детский онколог, медицинский психолог, анестезиолог-реаниматолог, медицинская сестра.

Новые проекты – широкие перспективы

Детская республиканская клиническая больница активно участвует в реализации Национального проекта «Здравоохранение», направление «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры».

С января 2020 года в рамках реализации данного проекта начато строительство шестиэтажного хирургического корпуса на 150 коек. Ввод в строй нового корпуса состоится уже в этом году. В хирургическом корпусе будут сосредоточены все хирургические отделения, отделение патологии новорожденных и недоношенных детей, отделение детской онкологии. В структуре современного корпуса также предусмотрены приемное отделение с диагностическим блоком, травмоцентр первого уровня, консультативная поликлиника.

С вводом в строй хирургического корпуса появится возможность не только значительно улучшить условия пребывания в стационаре (просторные и светлые одно- и двухместные палаты), но и реализовать новые проекты, внедрить современные технологии. В частности, в диагностике лечения больных с травматологической и ортопедической патологией будет использоваться артроскопическое оборудование. Все операционные оснастят видеоэндоскопической техникой, позволяющей проводить операции при абдоминальной, торакальной, урологической, гинекологической, нейрохирургической, оториноларингологической патологии. В новом корпусе установят современное диагностическое, лечебное, реабилитационное оборудование. В консультативной поликлинике принцип бережливых технологий позволит более эффективно оказывать помощь детям.

Зав. детским уроандрологическим отделением, главный внештатный детский специалист – уролог МЗ РМ, заслуженный врач Республики Мордовия А.Н. Жаров

Зав. детским хирургическим отделением, заслуженный врач Республики Мордовия А.Б. Кемаев

Главный внештатный специалист по медико-социальной экспертизе детей МЗ РМ, к.м.н. Ю.О. Солдатов проводит исследование сердечно-сосудистой системы на аппарате экспертного класса Vivid S70

Зав. клинико-биохимической лабораторией, главный внештатный специалист по лабораторной диагностике в педиатрии МЗ РМ О.В. Гальчина, старший фельдшер-лаборант Н.А. Лихотникова

РФ, 430032, Республика Мордовия, г. Саранск, ул. Розы Люксембург, д. 15
Тел./факс: (8342) 32-12-78
E-mail: rdb2@moris.ru
www.drkb13.ru

Современные подходы в реабилитации лиц с психическими расстройствами в Забайкальском крае

Последнее десятилетие в исследованиях как зарубежных, так и отечественных авторов в качестве одного из важнейших показателей психического здоровья рассматривается качество жизни и социальное функционирование пациентов.

В современном обществе актуальными являются проблемы реабилитации и ресоциализации лиц, страдающих психическими расстройствами, повышается значимость социальных аспектов оказания психиатрической помощи. Реабилитация достигается сочетанным применением реабилитационных мероприятий: медицинских, психологических, физических, педагогических, социальных, правовых и иных, составляющих единый комплекс.

Главный врач ГКУЗ «Краевая клиническая психиатрическая больница имени В.Х. Кандинского», главный внештатный специалист – психиатр Министерства здравоохранения Забайкальского края, доктор медицинских наук, профессор
Ольга Ступина

Заместитель главного врача ГКУЗ «ККПБ им. В.Х. Кандинского» по медицинской части по поликлинической помощи
Татьяна Снигуряк

Повышение значимости реабилитации лиц с психическими расстройствами связано с развитием науки и клинической дисциплины психиатрии в целом, так как значительный сдвиг в биологическом виде терапии психических заболеваний привел к тому, что появился большой процент людей, получивших лечение и достигших качественной ремиссии за счет устранения продуктивных, негативных, невротических расстройств. Снижение за последние десятилетия негативного отношения со стороны общества к лицам с психическими расстройствами приводит к формированию тенденции социализации таких лиц, отсутствию полной их изоляции, пониманию взаимовыгодного взаимодействия между обществом и лицами с ограниченными возможностями за счет их трудоустройства, выполнения ими простой, но необходимой работы для пользы социума.

Таким образом, реабилитация лиц с психическими расстройствами приобретает огромное значение в различных общественных сферах:

- **социальной** – восстановление полного или частичного социального функционирования (увеличение числа самостоятельных полноценных граждан);
- **личностной** – в каждом конкретном случае восстановление позитивного настроя пациента, повышение уверенности в себе, снижение страха перед будущим;
- **профессиональной** – при невозможности полного восстановления в изначальной до болезни профессии обучение новым, щадящим видам трудовой деятельности;
- **экономической** – обществу гораздо выгоднее реализовывать программы реабилитации / абилитации инвалидов с возможностью самостоятельного проживания таких лиц и поддержанием качественной медикаментозной ремиссии, чем содержать в условиях полного стационарного обслуживания пациентов, уже не способных на социальную деятельность.

Основные виды реабилитационной работы

В рамках реабилитационной работы осуществляется деятельность специалистов полипрофессиональной бригады по вопросам восстановления социального статуса пациентов и психосоциальной реабилитации.

Взаимодействие и преемственность работы ГКУЗ «ККПБ им В.Х. Кандинского» с органами социальной защиты и опеки, бюро МСЭ, общественными и другими организациями по вопросам реабилитации, социализации психически больных. Организуется перевод больных из стационара в учреждения социального обеспечения.

Реализуются реабилитационные мероприятия для пациентов отделений учреждения в зависимости от наличия проблем психосоциальной адаптации и нозологической формы.

Обеспечен широкий спектр бригадной формы оказания помощи пациентам психиатрического профиля. Важное значение имеет групповая психокоррекционная работа. Группы отличаются по целям, структуре, форме, но имеют общие принципы – это формирование конкретных социальных навыков, развитие когнитивных процессов и мотивационно-потребностной сферы:

Работа клинического психолога в сенсорной комнате с ребенком с РАС

- специальная целевая группа – модуль независимого проживания, является закрытой группой, состоящей из 6–8 человек с одной нозологической формой и одним кругом пробелов в социально-бытовых знаниях, проводятся специально разработанные психотренинги с сюжетно-ролевыми играми;
- группы когнитивного развития – работают как открытые группы;
- групповая психокоррекция с использованием арт-терапевтических методов (изотерапия, проективный рисунок, библиотерапия, музыкотерапия, рукоделие, шитье, вязание), также функционируют как открытые группы;
- культуротерапия, в рамках которой осуществляется не только психосоциальная работа, направленная на появление мотивации к творческой деятельности, но и участие самих пациентов в создании, организации и проведении разнообразных досугово-развлекательных, спортивных, творческих мероприятий;
- спортивные мероприятия (теннисный стол, настольные игры, помимо этого, в теплое время года проводятся активные командные, спортивные мероприятия на улице);
- трудовая терапия, для осуществления которой используются все имеющиеся материально-бытовые ресурсы филиала в п. Ивановка и открытый в 2018 году швейный цех на четыре рабочих места;
- религиотерапия в молельной комнате с участием православного священника;
- терапия занятостью, средой, организацией досуга пациентов (кружки, группы, занятия, праздники, собрания, спортивные мероприятия и т.д.);
- психотерапия семейная, индивидуальная, групповая с применением разнообразных методик психотерапевтического воздействия;
- использование метода биологической обратной связи (обучение управлению уровнем тревоги, напряжения с помощью специального аппарата);
- медико-психолого-педагогическая коррекция в рамках абилитации детей (использование аппарата «Томатис», коррекционная педагогическая работа логопеда и дефектолога, психологическая коррекция пациентов с РАС с помощью сенсорных комнат, элементов АВА-терапии).

Активно ведется психообразовательная работа с пациентами и членами их семей. Проводятся мероприятия по психопросвещению населения Забайкальского края по вопросам психического здоровья.

Осуществляется консультативная деятельность с различными организациями, студентами Читинской государственной медицинской академии с целью раннего выявления психических расстройств и своевременного начала терапии и психотерапии.

Работа полипрофессиональных бригад

В течение последних лет постепенно происходило расширение штатов специалистов полипрофессиональных бригад, в том числе и за счет внедрения Порядка оказания медицинской помощи, лицам, страдающим психическими заболеваниями. На сегодняшний день (июнь 2021 года) полипрофессиональные бригады в разном составе функционируют во всех подразделениях учреждения (*таблица № 1*).

Таким образом, к мультидисциплинарному подходу оказания психиатрической помощи, помимо врачебного и сестринского медицинского персонала, подключено порядка 65 сотрудников с прочими профессиональными навыками и умениями.

Учитывая принцип дифференцированного подхода к оказанию помощи в зависимости от контингента пациентов, специфики направления в работе отделений, в каждом из них проводятся соответствующие виды и формы деятельности полипрофессиональной бригады.

Филиал в Ивановке

Благодаря тому, что, во-первых, пациенты, получающие лечение в отделениях филиала в Ивановке, находятся длительные периоды времени в отделении, во-вторых, подразделения укомплектованы всеми необходимыми специалистами полипрофессиональной бригады, охват больных мультидисциплинарной работой традиционно остается высоким, порядка 80–90 %. В трех отделениях филиала: отделении принудительного лечения специализированного типа, отделении принудительного лечения общего типа и медико-реабилитационном отделении – осуществляется деятельность следующих

Таблица № 1. Специалисты полипрофессиональной бригады в отделениях ГКУЗ «ККПБ им В.Х. Кандинского» на июнь 2021 года

Наименование отделения	Физические лица				
	Психологи	Специалисты по социальной работе / социальные работники	Трудовые инструкторы	Психотерапевты	Логопеды, дефектологи, воспитатель
ОПЛСТ	1	1	-	-	-
ОПЛОТ	1	1	-	-	-
МРО	1	2	4: художник, музыкант, 2 труд. инструктора швейного цеха	-	-
женское	1	1	-	-	-
мужское	1	1	-	-	-
КППЭ	1	1	-	-	-
психотерапевтическое	1	1	-	1	-
соматогериатрическое	0,5	0,5	-	-	-
психотуберкулезное	1	1	-	-	-
дневной стационар детское отделение	2	1	художник	-	1 воспитатель
кризисная служба	8	1	-	2	-
диспансерное	4	2	-	2	2
кабинет АДН и АПНЛ	1	1	-	-	-
ОИОП	1	1	-	2	-
ОМПССП	1	1	-	-	-
ОИОП для детей	2	1	-	1	5
кабинет геронтопсихиатрии	0,5	-	-	-	-
Итого	26	17,5	5	8	8

специалистов полипрофессиональной бригады: трех медицинских психологов, четырех социальных специалистов, четырех трудовых инструкторов (художник, музыкант, два инструктора по труду швейного цеха). Такой подход дает возможность реализовывать различные реабилитационные методики, развивать и внедрять новые направления реабилитационной работы. Открыты комнаты для художника, трудинструктора, для групповых занятий, швейный цех под руководством инструктора по труду на четыре рабочих места. Имеется молельная комната.

Стационарные подразделения филиала КСК

В отделениях принудительного лечения коррекционная психосоциальная работа направлена на снижение уровня агрессии, на улучшение коммуникативных навыков, формирование позитивного настоя к социуму, негативного настроя к преступному поведению, к зависимости от алкоголя, никотина и наркотических средств. Для этого активно используются методики трудотерапии, арт-терапии, культуротерапии с усилением занятости пациентов полезным досугом, спортивными мероприятиями.

Длительные сроки госпитализации пациентов в медико-реабилитационном отделении в меньшей степени связаны с необходимостью продолжения стационарного лечения из-за неустойчивости психического состояния пациентов, а в большей степени зависят от необходимости решения индивидуальных социальных проблем каждого пациента, преодоления явления госпитализма, от стремления всех членов бригады к устранению препятствий по возвращению психически больного человека в общество и семью.

Поэтому огромный пласт работы, преимущественно специалистов социальной сферы, проводится при решении вопросов индивидуально с каждым пациентом (восстановление паспортов, получение гражданства, инвалидности, перевод или открытие пенсионного дела, начисление пенсии, оформление лицевого счета, банковской карты, перевод в учреждения социального обеспечения, розыск родственников, проведение запросов в многочисленные инстанции, контроль за расходами пациентов, реализация заявок пациентов на приобретение различных товаров и услуг, помощь в восстановлении жилья, получении новой жилой площади и т.д.). Все эти действия в конечном итоге создают оптимальную базу для восстановления социального статуса человека, имеющего психические расстройства, дают основания для возможности возвращения пациента из психиатрического стационара в общество с минимальными трудностями и ограничениями.

Кроме того, с 2017 года налажено продуктивное взаимодействие с Министерством труда и социальной защиты населения Забайкальского края по предоставлению мест в социальных учреждениях стационарного обслуживания, что позволило перевести туда порядка 250 пациентов за период 2016–2018 годов. В результате появилась возможность произвести масштабную реорганизацию ГКУЗ «ККПБ им В.Х. Кандинского», были закрыты изжившие себя, устаревшие в материально-техническом плане, отдаленные от центра города подразделения учреждения. К сожалению, клинические проявления поздних стадий психических заболеваний, социальная незащищенность лиц, страдающих психическими расстройствами, социально-экономическая ситуация в регионе, нахождение инвалидов по психическому заболеванию чаще всего за чертой бедности приводят к госпитализации новых пациентов в стационар и под амбулаторное наблюдение – лиц, утративших возможность самостоятельного проживания в социуме и нуждающихся в оформлении в учреждения социального обеспечения.

Однако в настоящее время работа по оформлению и переводу пациентов в психоневрологические дома-интернаты отлажена и осуществляется систематически и регулярно.

Стационарные подразделения филиала КСК

В арсенале специалистов полипрофессиональной бригады отделений стационара активно используются большинство вышеуказанных направлений работы. Хотелось бы остановиться на нескольких уникальных отделениях с определенными принципами работы.

Психотерапевтическое отделение

В уютном, комфортном отделении получают лечение пациенты с пограничными видами психических расстройств, с психическими нарушениями из-за более тяжелых заболеваний, но без грубых нарушений поведения, с сохранением критической оценки. С момента поступления в отделение пациенты получают помощь от специалистов разного профиля, ведущим из которых является врач-психотерапевт.

Работа клинического психолога в сенсорной комнате с ребенком с РАС

Работа логопеда с использованием интерактивного оборудования с ребенком с РАС

Параллельно с получением качественной психофармакотерапии пациент проходит сеансы индивидуальной и групповой психотерапии (когнитивно-поведенческая психотерапия, гипноз, транс, гештальт-терапия, рациональная психотерапия), при этом находясь в безопасном состоянии под круглосуточным наблюдением медицинского персонала.

Детское стационарное отделение

Главная задача – за короткие сроки госпитализации детей провести коррекционно-педагогические, коррекционно-коммуникативные, коррекционно-поведенческие занятия на фоне применения психофармакотерапии. Последующая задача – это скрасить пребывание маленьких пациентов в закрытом учреждении больничного типа, для этого активно используются игровые мероприятия, прогулки, полезные виды досуга, проведение значимых, известных праздников, а также арт-терапевтические мероприятия (работа с художником по рисованию, лепке, изготовлению поделок и т.д.).

Впервые в ноябре 2018 года сотрудники детского отделения – клинический психолог и трудинструктор-художник – приняли участие в Пятом Московском фестивале творчества людей с особенностями психического развития «Нить Ариадны», организованном «Клубом психиатров» при поддержке Департамента здравоохранения, Департамента труда и социальной защиты населения города Москвы и Департамента культуры Правительства Москвы.

Кризисная служба (телефон доверия)

Круглосуточная, анонимная, бесплатная помощь лицам с различными психологическими, пограничными психиатрическими проблемами оказывается клиническими психологами и врачами-психотерапевтами как при очной консультации, так и посредством телефонного обращения. Осуществляется и выездная работа с лицами, находящимися в кризисных состояниях, в состояниях шока, острого горя, при чрезвычайных ситуациях и катастрофах.

Особое место в работе данного подразделения занимает коррекционная работа с лицами, имеющими суицидальные тенденции, как при амбулаторном обращении, так и со всеми пациентами с выявленными суицидальными направленностями, получающими лечение во всех стационарных подразделениях. Кроме того, отделение занимается организационно-методической работой, мониторингом всех суицидов и суицидальных актов в Забайкальском крае и принятием мер по коррекционной работе по возможности с каждым пациентом, совершившим суицидальную попытку или имеющим таковое намерение.

Большой пласт работы кризисной службы занимает консультативная, просветительская, обучающая работа с подростками и другими

Пост отделения первого психотического эпизода, зав. отделением А.С. Озорнин

Дистанционное консультирование коллективов по психологическим проблемам сотрудниками кризисной службы

Выезд детского отделения в зоопарк

Работа трудинструктора-художника с пациентами детского отделения

Празднование Дня защиты детей в детском стационарном отделении

Арт-терапия с пожилыми лицами в Центре когнитивного здоровья

психологически проблемными категориями лиц в форме проведения на местах, в школах, учебных заведениях, предприятиях занятий, тренингов, лекций, вебинаров (что стало особо актуально в 2020 году в период пандемии новой коронавирусной инфекции).

Амбулаторное звено

Следует отметить, что в целом число больных внебольничных отделений, задействованных в реабилитационных мероприятиях, ежегодно растет. Что отражает более интенсивную и настойчивую работу всех членов полипрофессиональной бригады отделений, в результате которой удается усиливать мотивацию пациентов включаться в разнообразные занятия, тренинги, модули и посещать отделения не только за получением лекарственных препаратов. Как пример, благодаря инициативе коллектива кабинета активного диспансерного наблюдения в 2018 году для пациентов, проходящих АПЛ, был создан кружок рукоделия и шитья «Ажур». Пациенты с большой охотой посещают кружок рукоделия, шьют небольшие изделия: подушки, сумки, создают мягкие игрушки, вяжут изделия из ниток и т.д.

Благодаря активной деятельности всего коллектива отделения интенсивной помощи для детей и подростков под руководством заведующего отделением, в 2018 году учреждению удалось выиграть и реализовать грант для создания мощной реабилитационной базы для детей с расстройствами аутистического спектра. В настоящее время в отделении на полную мощность функционируют сенсорные, игровые комнаты, логопедическое, интерактивное оборудование, применяется аппарат «Томатис», на стадии внедрения аппарат электроакупунктуры по методу Фолля.

Проводятся регулярные занятия с родителями маленьких пациентов, у которых впервые установлен диагноз РАС. Целью этих занятий является введение в основные коррекционные методики, которые должны уметь отрабатывать родители со своими детьми, в том числе после работы со специалистами. Инициативные, активные родители приглашают все семьи, воспитывающие детей с РАС в свое сообщество, проводят регулярные собрания, встречи как в очном, так и дистанционном формате. На платформе zoom и viber общаются как специалисты отделения, так и все желающие родители, у них есть возможность задать интересующие вопросы, прослушать интересные лекции, мнения авторитетных специалистов.

Психологом отделения с родителями и детьми с РАС проводятся занятия по АВА-терапии (прикладной анализ поведения), посредством использования специальных карточек PECS (система альтернативной коммуникации) с целью обучения родителей азам этих методик, которые на настоящий момент считаются одними из самых эффективных при коррекции поведения детей с РАС и оптимальным способом взаимодействия.

Общие направления реабилитационной работы

Психопросвещение

Немаловажное направление реабилитационной работы ГКУЗ «ККПБ им В.Х. Кандинского» – это просветительская деятельность по вопросам психического здоровья.

Традиционно проводится активная работа со СМИ (телевизионные репортажи, печатные статьи с различными темами, выступления на радио). Большинство акций и мероприятий, проводимых в учреждении, освещается на официальном сайте, в аккаунте социальной сети инстаграм.

Ежегодно проводятся масштабные мероприятия, приуроченные к Дню психического здоровья, Дню распространения информации об аутизме. Сотрудники учреждения активно принимают участие в различных акциях, проводимых с целью пропаганды здорового образа жизни, снижения стигматизации психических заболеваний.

Выступление в прямом эфире на радио зав. отделением интенсивной психиатрической помощи для детей и подростков Е.В. Буйловой, в День распространения информации об аутизме

Регулярно сотрудники учреждения участвуют в межведомственных совещаниях, круглых столах, заседаниях по вопросам реализации мер по профилактике суицидов, совершения преступлений несовершеннолетними и др.

С 2019 года на базе ГКУЗ «ККПБ им В.Х. Кандинского» функционирует Музей имени В.Х. Кандинского, назначение которого несет более широкую нагрузку, так как это не просто помещение с экспонатами, а целое направление для усиления интереса к психиатрии как исторической составляющей развития общества, как глубокой и захватывающей клинической дисциплине. В музее проводятся регулярные вводные занятия для студентов в начале их обучения на цикле кафедры психиатрии, наркологии и медицинской психологии Читинской государственной медицинской академии с погружением в историю развития психиатрии в целом и психиатрической службы Забайкальского края в частности, с целью привлечения в профессию будущих молодых специалистов и создания позитивного отношения к этой науке у специалистов другого профиля. Кроме того, музей используется и для проведения экскурсий, информационных занятий с пациентами отделений.

Миелотерапия

Миелотерапия – это «терапия средой», то есть создание благоприятной терапевтической среды, способствующей выздоровлению пациента. Терапевтическая среда включает в себя все составляющие окружения пациента в отделении, начиная с удобных, комфортных, уютных бытовых условий, оптимального количества солнечного и искусственного цвета, адекватного разнообразия цвета и заканчивая наличием теплого, дружеского, приветливого эмоционального отношения к пациенту со стороны всех участников лечебно-реабилитационного процесса.

Специалисты ГКУЗ «ККПБ им В.Х. Кандинского» в конечном итоге создают оптимальную базу для восстановления социального статуса пациента и возврата его из психиатрического стационара в общество с минимальными трудностями и ограничениями.

РФ, 672042, Забайкальский край,
г. Чита, Окружной проезд, д. 3
Тел.: (3022) 41-14-81
E-mail: glstupina@yandex.ru
www.chitakkpb.ru

Ставрополье. Год Здравоохранения

Ставропольский край – замечательный регион, чтобы укреплять здоровье и увеличивать период активного долголетия. Здесь есть все, что может дать природа для хорошего самочувствия, – южное солнце, отличная экология, здравницы Кавказских Минеральных Вод с их целебными ресурсами.

Как все эти преимущества помогают краю в развитии здравоохранения и не только –

Губернатор Ставропольского края
Владимир Владимиров

Владимир Владимирович, говоря о здравоохранении сегодня, сложно не задать первым вопрос о ситуации с новой коронавирусной инфекцией и о том, удается ли региону справляться с пандемией COVID-19. Расскажете?

2020 год для Ставрополья, как и всей страны, был очень непростым, но краевая система здравоохранения выстояла. В первую очередь благодаря ее людям. Медики Ставрополья самоотверженно, с самого начала распространения коронавируса, борются за здоровье каждого пациента. Их профессионализм и самоотдача помогли спасти многие жизни. «Спасибо врачам!» – эти слова стали девизом 2020 года, и мы повторяем их снова и снова.

И мы не ограничиваемся только благодарностями. Нагрузка на медицинских работников сегодня – как в военные годы. Стараемся поддержать – в том числе новыми мерами соцподдержки. В прошлом году заболевшим при исполнении профессиональных обязанностей специалистам были присуждены краевые выплаты. На эти цели мы направили из краевого бюджета около 2,5 миллиарда рублей.

В первый год пандемии очень многое делалось в авральном темпе. Мы разворачивали около 4 тысяч коек для пациентов с COVID-19, решали вопросы с обеспечением кислородом, средствами индивидуальной защиты. Врачи неделями, месяцами не выходили из красных зон.

Сейчас, когда самый напряженный период миновал, очень важно не допустить повторения уже пройденного. Первоочередная задача для этого – сформировать коллективный иммунитет от новой инфекции. Вакцинация – единственная возможность это сделать.

Как продвигается прививочная кампания?

На сегодня прививку на Ставрополье получили около 500 тысяч человек. Самая распространенная вакцина – «Спутник V». Сам прошел ею уже и курс вакцинации, и ревакцинацию.

Темпы иммунизационной кампании в регионе растут. Однако, чтобы обрести желанный коллективный иммунитет, необходимо, чтобы в крае привились 1,3 миллиона жителей. Мы создаем все условия для того, чтобы у всех желающих сделать прививку были комфортные для этого условия. Здесь ключевой фактор не только обеспеченность вакциной, но и доступность «инфраструктуры прививок».

На Ставрополье развернуто 115 стационарных прививочных пунктов и работают 134 мобильные бригады. Выездные пункты вакцинации открыты в крупных торговых центрах и на рынках. Многие из них работают круглосуточно и без выходных. Запас вакцины пополняется.

Главное сегодня – это сознательность и ответственность людей, понимание, что ничем другим, кроме вакцинации, пандемию не остановить. И для этого мы ведем постоянную информационную кампанию, обращаясь ко всем, кто пока сомневается в необходимости прививки. Очень благодарен всем медработникам края, которые в ней участвуют – рассказывают людям о важности иммунизации против коронавируса.

Все силы брошены на борьбу с коронавирусом, это понятно. Но удается ли выкраивать ресурсы, чтобы другие направления в здравоохранении сохранили свои возможности для помощи людям?

Считаю, что борьба с COVID-19 не должна заслонять собой развития здравоохранения. Коронавирус не отменяет других болезней, и никто не вправе об этом забывать. И во время пандемии, и после ее окончания мы должны быть готовы оказывать помощь пациентам с разными диагнозами.

К слову, даже в сложном 2020 году мы поставили в учреждения 300 единиц современного медицинского оборудования и 42 новые машины скорой помощи. Создали в этот период санитарную авиацию. С ее помощью спасены уже десятки пациентов, порой находившихся в тяжелом – на грани жизни и смерти – состоянии.

Но, конечно, запрос на перемены и развитие в отрасли намного выше. Именно поэтому мы сделали здравоохранение темой 2021 года на Ставрополье. Он проходит в крае как Год Здравоохранения. Мы аккумулировали все ресурсы, которые нам дают Национальный проект «Здравоохранение», федеральные, краевые программы, чтобы добиться серьезных качественных перемен в отрасли.

В этом году в ее развитие будет вложено 5,6 миллиарда рублей – беспрецедентная сумма для краевой медицины.

В первую очередь силы направлены на развитие первичного звена – того, что ближе всего к людям. И где наши земляки чаще сталкиваются с проблемами. Инициированная Президентом России программа по модернизации этого уровня здравоохранения дает нам уникальную возможность охватить самый широкий круг вопросов.

А самые острые – какие?

Уверен, что ответ вас не удивит. Самое наболевшее – это состояние материально-технической базы учреждений. Есть нуждающиеся в ремонте. Есть перегруженные. Президентская программа поможет нам навести порядок.

В нее уже вошли почти 150 объектов – от фельдшерско-акушерских пунктов до поликлиник. В течение года в 118 из них будет проведен капитальный ремонт. Строить начнем 29 новых учреждений, с вводом в будущем году.

Для сравнения: за 2019 год, до начала активной фазы программы и до пандемии, в крае построено 5 и отремонтировано 72 здания в 25 медорганизациях.

Ставите ли вы перед собой задачу и по развитию специализированных видов медпомощи? Да, бывает так, что к лору сложно попасть на прием, и это неприятно. Но если проблема с получением помощи по онкопатологии, по сердечно-сосудистым заболеваниям – тут уже до трагедии недалеко. Получается здесь разбираться?

Эти задачи мы не упускаем из виду никогда. В том числе это предмет постоянного диалога с федеральным центром. В этом году мы получили важный результат для развития помощи пациентам с онкологическими заболеваниями. В Ставрополе начато строительство нового корпуса краевого онкологического диспансера. Завершить его планируется в 2024 году. Это крупный, очень современный объект. Сметная стоимость составляет почти 6 миллиардов рублей, и его создание стало возможным благодаря Национальному проекту «Здравоохранение».

Площадь корпуса почти вдвое больше, чем у существующего здания. Число коек круглосуточного стационара, когда он будет введен, увеличится с 550 до 850. Вырастет и число доступных высокотехнологичных методов помощи онкобольным. В частности, теперь не нужно будет выезжать за пределы региона для радионуклидной терапии, трансплантации стволовых клеток и костного мозга.

Мы продолжаем повышать доступность и амбулаторной онкопомощи – для тех пациентов, кто находится в группе риска, и тех, кто наблюдается после пройденного лечения. Для этого в нынешнем году будет открыт уже четвертый из пяти запланированных к созданию профильных амбулаторных центров.

Продолжится и развитие сети «кардиологических» медучреждений. В этом году мы переоснастим кардиологическим оборудованием две городские больницы.

Есть ли какие-то особые задачи в здравоохранении, которые региону особенно важно решить в период после пика пандемии?

Конечно есть. В первую очередь необходимо восстановить на «доковидном» уровне объем работы по выявлению болезней и оказанию медпомощи на ранних этапах их развития. Для этого сегодня мы последовательно восстанавливаем охват диспансеризацией. На текущий год в планах провести профилактические осмотры для 150 тысяч человек.

Появляется и новое направление работы – на стыке медицинской и санаторно-курортной отраслей. Я говорю о реабилитации тех, кто переболел коронавирусной инфекцией. Чтобы устранить последствия болезни, нужны особые условия, внимание врачей. Это серьезная задача, о которой говорил Президент России Владимир Владимирович Путин на июньской «прямой линии».

Ставрополье уже включилось в эту работу. Специальные комплексы процедур разработаны в санаториях Кавказских Минеральных Вод. «Постковидная» реабилитация станет частью постоянно оказываемых здесь услуг.

А если смотреть чуть дальше? Какой ставропольская медицина должна быть через пять-десять лет?

Считаю, что отрасль здравоохранения всегда должна являться самой передовой. Цифровизация, новые сервисы, повышение качества взаимодействия с людьми – медицина должна идти здесь первой, быть во главе. Это должна быть настоящая отрасль XXI века. Потому что здоровье – то, с чего начинается все в этой жизни. Ни одна цель для человека и тем более для народа не сможет быть без нее достигнута.

Задач в здравоохранении еще много. И мы продолжаем работу в этом направлении.

Здравоохранение Ставропольского края

О реализации региональных проектов, обеспечивающих достижение целей, показателей и результатов федеральных программ, входящих в состав Национальных проектов «Здравоохранение» и «Демография», –

Министр здравоохранения Ставропольского края
Владимир Колесников

В Ставропольском крае реализуется шесть региональных проектов по направлению «Здравоохранение». На эти цели выделено 3763,618 млн рублей, при этом средства федерального бюджета составляют 3285,250 млн рублей, еще 478,368 млн рублей выделено из средств бюджета Ставропольского края.

Кроме того, край участвует в региональном проекте «Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек» Национального проекта «Демография». На его реализацию в 2021 году предусмотрены денежные средства в размере более 26 млн рублей. В медицинских учреждениях края созданы профилактические структуры, будут переоснащены медицинским оборудованием и медицинской мебелью центры здоровья в Городской детской больнице Пятигорска, Городской больнице Невинномысска и Ессентукской городской поликлинике. Проводятся мероприятия по совершенствованию их функционала, для обеспечения интеграции усилий по формированию профилактической среды. В части медицинской профилактики это прежде всего сокращение действия факторов риска развития неинфекционных заболеваний, в том числе сахарного диабета, онкологии, сердечно-сосудистых заболеваний, на которые в нашей стране приходится 75 % в структуре смертности, реализация мероприятий, имеющих целью устранение причин и условий, порождающих заболевания, укрепление здоровья, снижение смертности, увеличение здорового, социально активного долголетия.

В рамках проекта проводятся выезды с привлечением мобильного диагностического комплекса Детской краевой клинической больницы и Ставропольской краевой клинической больницы, выездных онкологических бригад для выявления онкопатологии на ранних стадиях.

Министерством здравоохранения Ставропольского края разработан и внедрен План антикризисных мероприятий по снижению смертности от основных причин: закрепление кураторов-кардиологов, кураторов-неврологов, пульмонологов, онкологов краевых медицинских организаций, проведение еженедельных выездов мультидисциплинарных бригад специалистов в медицинские организации Ставропольского края, еженедельные видеоселекторные совещания с главными врачами по разбору случаев смертности от всех причин, проведение массовой вакцинации, проведение диспансеризации и профилактических медицинских осмотров взрослого населения.

Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи

С 2019 года стартовал федеральный проект «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи», утвержденный в рамках Нацпроекта «Здравоохранение». В Ставропольском крае реализуется региональный проект, который рассчитан до 2024 года. Проект направлен на повышение доступности и качества первичной медико-санитарной медицинской помощи всем гражданам Ставропольского края, в том числе в малонаселенных пунктах с числом жителей до 100 человек.

В 2021 году планируется приобрести 37 передвижных медицинских комплексов для оказания медицинской помощи жителям населенных пунктов с численностью населения до 100 человек. Уже начали работу 27 передвижных медицинских комплексов, стоимость которых составила 283,4 млн рублей, 10 находятся на стадии заключения государственного контракта.

С целью повышения эффективности работы и оперативности реагирования санитарной авиации будут проведены работы по внедрению автоматизированных систем диспетчеризации, позволяющих автоматизировать процессы приема и распределения вызовов.

Региональным проектом предусмотрено создание новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, на основе применения lean-технологий. Отличительными чертами новой модели станут открытая и вежливая регистратура, сокращение времени ожидания в очереди, упрощение записи на прием к врачу, уменьшение бумажной документации, комфортные условия для пациента в зонах ожидания.

Борьба с онкологическими заболеваниями

В рамках регионального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями» в Ставропольском крае создаются центры амбулаторной онкологической помощи на базе медицинских учреждений. Среди них Городская больница Невинномысска, для чего будет закуплено высокотехнологичное оборудование на сумму свыше 39 млн рублей. Контракты на закупку оборудования уже заключены.

Планируется переоснащение медицинским оборудованием Ставропольского краевого клинического онкологического диспансера (49,4 млн рублей) и Пятигорского межрайонного онкологического диспансера (353,34 млн рублей).

Главная задача – снизить смертность от новообразований, в том числе от злокачественных, до 161,8 случая на 100 тысяч населения к 2024 году.

Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями

Благодаря региональному проекту «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» в 2021 году проводится оснащение / дооснащение двух первичных сосудистых отделений Кисловодской городской больницы и Городской больницы.

Реализуются мероприятия по профилактике развития сердечно-сосудистых заболеваний и сердечно-сосудистых осложнений у пациентов высокого риска, перенесших инфаркт миокарда, острое нарушение мозгового кровообращения, аортокоронарное шунтирование, ангиопластику коронарных артерий со стентированием, катетерную абляцию по поводу сердечно-сосудистых заболеваний. Для этой категории пациентов закупаются необходимые препараты. Бесплатные лекарства выдаются в течение одного года после перенесенной операции или диагностированного заболевания. Это делается для профилактики осложнений, к которым может привести состояние человека, в отсутствии необходимой медикаментозной поддержки. За прошлый год в Ставропольском крае было обеспечено лекарствами более 8 тысяч сердечников, находящихся на диспансерном учете.

Обеспечение квалифицированными кадрами

Региональным проектом «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами (Ставропольский край)» к 2024 году предусмотрено ликвидировать кадровый дефицит в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь. Кроме того, будет обеспечен высокий уровень квалификации молодых специалистов, приходящих в отрасль здравоохранения, и предоставлены все необходимые условия для профессионального роста.

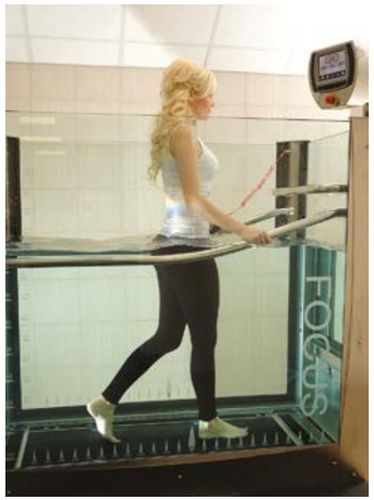
В 2021 году на проект предусмотрено выделить более 113 млн рублей, из них 5 млн рублей на создание аккредитационно-симуляционного центра на базе Пятигорского медицинского колледжа и более 107 млн рублей на меры социальной поддержки медицинских работников.

Будет организовано и целевое обучение врачей. Для этого подготовлена информация о потребности Ставропольского края в подготовке врачей узких специальностей, которую необходимо учесть при установлении квоты приема на целевое обучение в 2021 году. По программам специалитета заявлено 221 целевое место, по программам ординатуры – 256 мест.

Региональный проект также предусматривает подготовку квалифицированных медицинских кадров в рамках системы непрерывного медицинского образования, в том числе с использованием дистанционных образовательных технологий, путем освоения дополнительных образовательных программ. Оценка квалификации медицинских работников края, полученной в рамках непрерывного медицинского образования, осуществляется в ходе проведения процедуры периодической аккредитации специалистов.

Проекты по строительству, реконструкции, капитальному ремонту

В рамках регионального проекта «Развитие детского здравоохранения Ставропольского края» ведется строительство нового корпуса Краевой детской клинической больницы в городе Ставрополе на 280 коек. Строительство объекта позволит повысить качество



и доступность специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи детям в стационарных условиях, снизить показатель детской смертности, создать современную инфраструктуру оказания медицинской помощи детскому населению. А также создать условия для посещения родственниками детей, находящихся в отделениях анестезиологии – реанимации, и комфортные условия пребывания детей в больнице, в том числе совместно с родителями. Сметная стоимость строительства объекта свыше 2662 млн рублей.

В рамках регионального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями» ведется строительство лечебно-диагностического корпуса Ставропольского краевого клинического онкологического диспансера мощностью 376 коек круглосуточного стационара, 10 мест дневного стационара и поликлиники на 600 посещений в смену. Сметная стоимость строительства объекта более 6556 млн рублей. На строительство объекта выделено в 2021 году свыше 88 266 тысяч рублей.

Краевая программа модернизации первичного звена здравоохранения утверждена Постановлением Правительства Ставропольского края от 14 декабря 2020 года № 641-п. Объем финансовых средств на реализацию мероприятий краевой программы в целом составляет 15 278 944,05 тысячи рублей на период 2021–2025 годов. В рамках программы проводятся мероприятия по строительству, реконструкции, капитальному ремонту объектов здравоохранения, оснащение медицинских организаций медицинским оборудованием и автотранспортом для доставки пациентов в медицинские организации, медицинских работников до места жительства пациентов, а также для перевозки биологических материалов для исследований, доставки лекарственных препаратов до жителей отдаленных районов.

В рамках программы планируется:

- строительство 82 объектов (2,7 млрд рублей), в том числе: офис врача общей практики – 2, ФАП – 59, врачебная амбулатория – 17, участковая больница – 1, поликлинические подразделения – 3;
- проведение реконструкции 4 объектов (207,1 млн рублей), в том числе: участковые больницы – 3;
- проведение капитального ремонта 343 объектов (4,47 млрд рублей), в том числе: офис врача общей практики – 3, ФАП – 137, врачебная амбулатория – 100, участковая больница – 45, поликлинические подразделения – 30, районные больницы – 20;
- оснащение медицинским оборудованием – 1228 единиц на сумму 1,97 млрд рублей;
- оснащение автотранспортом – 718 единиц на сумму 1,15 млрд рублей.

Восстановительное лечение и реабилитация

В Ставропольском крае организовано долечивание пациентов, перенесших новую коронавирусную инфекцию. Пациенты, переболевшие COVID-19 и нуждающиеся в кислородной поддержке с фиброзными изменениями, переводятся для восстановительного лечения как на терапевтические койки своих медицинских организаций, так и в Ставропольскую краевую клиническую больницу, Городскую клиническую больницу скорой медицинской помощи.

В регионе созданы условия для проведения медицинской реабилитации. В 2021 году осуществляется реабилитация в таких учреждениях, как Краевой лечебно-реабилитационный центр, Центр доктора Бубновского на КМВ, НМИЦ РК Минздрава России, Санаторий «Россия» в г. Ессентуки, Северо-Кавказский федеральный научно-клинический центр ФМБА России (Санаторий «Смена» в г. Кисловодске, Клинический центр МЦ «Юность» в г. Ессентуки, Кисловодская клиника, Санаторий «Салют» в г. Железноводске, Санаторий «Нарат» в г. Теберде). По состоянию на конец мая 2021 года в условиях круглосуточного стационара медицинскую реабилитацию получили 1700 человек.

Борьба с распространением коронавирусной инфекции

С учетом наблюдающейся тенденции снижения заболеваемости и стабилизации эпидемической ситуации по новой коронавирусной инфекции COVID-19, а также снижения загруженности коечного фонда для оказания медицинской помощи в стационарных условиях пациентам с коронавирусной инфекцией и пневмониями, с февраля 2021 года в крае проводится реструктуризация коечного фонда и восстановление профильной деятельности отделений медицинских организаций.

На пике пандемии COVID-19 было развернуто и функционировало 4209 коек для оказания медицинской помощи пациентам с коронавирусной инфекцией (перепрофилированных и инфекционных). В настоящее время в оказании медицинской помощи больным с новой коронавирусной инфекцией задействованы 1107 коек, из них перепрофилированы 595 коек, реанимационных 315.

С учетом сезонности инфекционных заболеваний осуществляется контроль за достаточным объемом свободного коечного фонда. Одновременно обеспечена готовность к оперативному развертыванию дополнительного коечного фонда в случае осложнения эпидемиологической ситуации.

В Ставропольском крае также продолжает действовать режим повышенной готовности, введенный Постановлением губернатора от 16 марта 2020 года № 101 «О введении на территории Ставропольского края режима повышенной готовности». Согласно методическим рекомендациям Роспотребнадзора от 8 мая 2020 года МР 3.1.0178-20 на всех этапах снятия ограничительных мер соблюдаются следующие условия:

- режим самоизоляции для людей с высоким риском тяжелого заболевания (лиц старше 65, лиц с хроническими заболеваниями, в первую очередь лиц с сердечно-сосудистыми заболеваниями, болезнями органов дыхания, диабетом) и принятие дополнительных мер при вынужденном выходе из дома;
- сохранение работы в удаленном доступе, если это не нарушает функционирования учреждения / предприятия, или введение, где возможно, посменной работы, с нахождением на дистанционной работе контингентов из групп риска;
- использование гигиенических масок (в транспорте, в общественных местах, при любом выходе на улицу);
- соблюдение масочного режима всеми работающими на предприятиях и в организациях любой организационно-правовой формы;
- соблюдение дезинфекционного режима;
- соблюдение социального дистанцирования (не менее 1,5 метра);
- проведение интенсивной информационной работы с населением.

Нужно быть готовыми к новым вызовам. На территории Российской Федерации, по данным Роспотребнадзора, зарегистрированы случаи заболевания новой коронавирусной инфекцией, вызванные новыми агрессивными штаммами вируса SARS-CoV-2, такими как дельта и альфа. Течение такого заболевания тяжелее как для пожилых, так и для молодых людей, часто возникают осложнения в виде тромбоза жизненно важных сосудов головного мозга, коронарных и легочных сосудов на ранних этапах развития заболевания.

На территории Ставропольского края массовая иммунизация взрослого населения против новой коронавирусной инфекции начата в январе 2021 года. Вакцинации подлежит 60 % от общего количества населения региона, что составляет 1 324 008 человек. На 1 июня 2021 года поступило 291 642 дозы вакцины. Охват населения вакцинацией на сегодняшний день составляет 19,98 % от общего количества лиц, подлежащих вакцинации. Процент использования вакцины составляет 96 %.

Приоритетным направлением в иммунизации против COVID-19 является вакцинация лиц старше 60 лет. От общего количества вакцинированных лица 60 лет и старше составляют 44,5 %.

Министерством здравоохранения для медицинских организаций разработана «дорожная карта» по оптимизации процедур в пунктах вакцинации медицинских организаций в целях увеличения пропускной способности и обеспечения необходимого охвата населения прививками против COVID-19 с учетом достижения целевого показателя иммунизации в Ставропольском крае до 1 ноября 2021 года.

В настоящее время на базе 41 медицинской организации функционируют 106 прививочных пунктов и 134 мобильные прививочные бригады, общая пропускная способность которых позволяет выполнять до 20 000 вакцинаций в сутки при условии своевременного поступления вакцины в регион. Продолжается работа по подготовке к развертыванию дополнительных прививочных пунктов, организации мобильных бригад и передвижных прививочных пунктов.

В медицинских организациях иммунизация населения организована с учетом логистического подхода, позволяющего снизить временные затраты врача и медицинской сестры и увеличить количество вакцинированных в смену. Кроме того, внесены изменения в штатное расписание работы прививочных пунктов медицинских организаций. Организована работа прививочных кабинетов в две смены и по выходным дням.

В целях доступности и возможности вакцинации отработана дистанционная запись на вакцинацию на портале государственных услуг и его региональном сегменте 26gosuslugi.ru, едином краевом портале здравоохранения zdrav26.ru, по телефонам регистратуры поликлиники по месту жительства, по единому номеру 122.

Обеспечена возможность вакцинации лиц при обращении в медицинскую организацию, при прохождении профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, при выписке из дневных стационаров и стационаров госпитального типа при отсутствии у них противопоказаний к прививке. Медицинскими организациями обеспечена доставка лиц, проживающих в сельских населенных пунктах и отдаленных территориях Ставропольского края. Обеспечена доступность вакцинации против COVID-19 силами мобильных прививочных бригад маломобильным гражданам на дому, в крупных торговых центрах, санаториях, на рынках, массовых мероприятиях, предприятиях и учреждениях.

Открыты два прививочных пункта в медицинских организациях с круглосуточным режимом работы (Андроповский район, с. Курсавка и Городская больница г. Невинномысска). Планируется открытие круглосуточных пунктов во всех медицинских организациях, работающих круглосуточно.

Учет лиц, привитых против COVID-19, осуществляется ежедневно в Федеральном регистре вакцинированных от COVID-19 (далее – ФРВ) и контролируется Министерством здравоохранения.

Организована разъяснительная работа с населением Ставропольского края по вопросам иммунизации против COVID-19. Освещаются вопросы важности иммунизации, возможности записи на иммунизацию, поступления новых партий препарата, показаний и возможных противопоказаний к прививке, особенностей препарата. Управлением по информационной политике аппарата Правительства Ставропольского края на регулярной и постоянной основе осуществляется организация брифингов, пресс-конференций, подготовка и распространение информации по вопросам иммунизации населения от COVID-19 в средствах массовой информации.

Специалисты Министерства здравоохранения Ставропольского края, главные внештатные специалисты на постоянной основе принимают участие в передачах краевого телеканала «Свое ТВ», где в прямом эфире телезрители имеют возможность напрямую задать интересующие вопросы. На телеканалах «ГТРК-Ставрополье», «Россия 24», АТВ организован цикл сюжетов и видеокомментариев по профилактике COVID-19, включая вопросы иммунизации.

Комплекс противоэпидемических мер, принимаемых в регионе, и поистине подвижнический труд медицинских работников позволяют контролировать распространение коронавирусной инфекции. В сложившейся эпидемической ситуации только массовая иммунизация сделает COVID-19 управляемой инфекцией.

Современные методы диагностики, лечения и профилактики кардиологических заболеваний

Краевой клинический кардиологический диспансер – лечебно-диагностический и организационно-методический центр по оказанию специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи взрослому населению Ставропольского края и республик Северо-Кавказского федерального округа.

Главный врач ГБУЗ Ставропольского края «Краевой клинический кардиологический диспансер»
Ирина Терентьева

В Ставропольском крае потребность в хирургических операциях при нарушениях ритма сердца составляет не менее 6000 в год. Поэтому администрация диспансера при содействии Министерства здравоохранения Ставропольского края, Правительства региона, Фонда ОМС проводит активную работу, направленную на увеличение количества проводимых обследований и оперативных вмешательств, способствуя тем самым повышению доступности медицинской помощи для населения, а также внедрению современных медицинских технологий.

Коечная мощность кардиологического диспансера насчитывает 144 койки, из них 25 кардиохирургических, 94 кардиологических, 9 реанимационных и 16 койко-мест в кардиологическом дневном стационаре. Консультативно-поликлиническое отделение рассчитано на 170 посещений в день.

Диагностическая помощь оказывается по функциональной, ультразвуковой, лучевой и лабораторной диагностике. Отделение гравитационной хирургии крови и гипербарической оксигенации применяет в лечении пациентов операции гемокоррекции, эфферентной терапии, квантовой гемотерапии и ГБО.

В учреждении сложился устойчивый профессиональный коллектив, где опыт ветеранов сочетается с энтузиазмом молодежи. Наставничество играет важную роль для адаптации молодых специалистов в коллективе, где работает более 280 сотрудников, из них 66 врачей, 91 средний медработник. Среди врачей 28 кардиологов, 3 сердечно-сосудистых хирурга, 3 специалиста по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению, 10 анестезиологов-реаниматологов. В коллективе работают 6 кандидатов и доктор медицинских наук, 2 заслуженных врача Российской Федерации и 19 отличников здравоохранения. Благодаря знаниям и опыту медицинский персонал кардиологического диспансера оказывает медицинскую помощь на высочайшем уровне, применяя индивидуальный подход к каждому пациенту.

Верхний ряд: зав. отделением функциональной и ультразвуковой диагностики Т.А. Мызникова, зам.главного врача по оргметодработе Е.В. Криштопина, зав. отделением клинической лабораторной диагностики Н.А. Алиева, зав. приемного отделения А.Р. Ермолин, зав. ОГХК и ГБО С.Л. Власов, зав. дневного стационара Н.М. Ларина.
Нижний ряд: зав. ОХЛСНР и ЭКС Л.И. Виленский, зам. главного врача по медицинской части, к.м.н. И.А. Знаменская, главный врач ГБУЗ СК «КККД», к.м.н. И.В. Терентьева, зав. кардиологическим отделением № 2, к.м.н. Е.А. Власянц, зав. кардиологическим отделением № 1 Е.В. Веденёва

Кардиологический диспансер является клинической базой кафедр Ставропольского государственного медицинского университета и медицинского колледжа, что позволяет сотрудникам учреждения повышать уровень знаний, практическим врачам – заниматься научной деятельностью, осваивать новые технологии, что в свою очередь отражается на качестве оказания медицинской помощи.

Ежегодно в стационарах медицинскую помощь получают свыше 4500 пациентов. Высокотехнологичная медицинская помощь оказывается по двум профилям – кардиология и сердечно-сосудистая хирургия. В 2020 году выполнено более 1300 диагностических коронароангиографий и 1250 операций на сердце, в том числе при нарушениях ритма сердца: имплантаций ЭКС – 655, из них однокамерных – 382, двухкамерных – 273, радиочастотных абляций – 90, в том числе 12 криоабляций и 525 ангиопластик коронарных артерий с установкой одного, двух и трех стентов. Выполнено более 3500 программирований всех видов электрокардиостимуляторов.

Лечение нарушений ритмов сердца выполняется с использованием компьютерной навигационной и электрофизиологической систем, позволяющих проводить операции с максимальной точностью коррекции поражения. Специалистами диспансера осуществляются радиочастотные абляции всех видов нарушений ритма, в том числе при фибрилляции предсердий, трепетании предсердий. При нарушениях проводимости и жизнеугрожающей аритмии в кардиологическом диспансере проводится имплантация всех видов устройств: кардиостимуляторов (бради-устройства), кардиовертеров-дефибрилляторов (тахи-устройства) и ресинхронизирующих устройств для лечения сердечной недостаточности.

За последние два года освоены и внедрены в практику следующие оперативные вмешательства:

- криоизоляция устьев легочных вен левого предсердия при фибрилляции предсердий с использованием баллонов второго поколения;
- стентирование коронарных артерий 1–3 стентами;
- коронарная тромбэкстракция;
- радиочастотная абляция фибрилляций предсердий с использованием эндокардиальной эхокардиографии;
- имплантация электрокардиостимуляторов с установкой электрода в область пучка Гиса.

Отделением хирургического лечения сложных нарушений ритма и электрокардиостимуляции освоены и внедрены:

- холтеровское мониторирование ЭКГ с анализом характеристик волн фибрилляции предсердий;
- эндокардиальная эхокардиография;
- внутрисосудистое УЗИ коронарных артерий;
- исследование функционального резерва коронарного кровотока (FFR) при выполнении коронароангиографии;
- установка и внедрение в практику ЭФИ-лаборатории нового поколения с модулем дифференциальной диагностики суправентрикулярных аритмий.

С целью активной выявляемости больных со сложными нарушениями ритма сердца и проводимости в районах края организована консультативная помощь врача-аритмолога по телефону.

Разработана и внедрена компьютерная программная система учета и наблюдения за пациентами со сложными нарушениями ритма сердца по группам контроля: риски по имплантации ЭКС, риски по РЧА аритмий, пациенты, нуждающиеся в реваскуляризации миокарда.

Внедрены новые методики лабораторной диагностики: определение растворимого фибрин-мономерного комплекса и определение Хагеман-зависимого фибринолиза, методика определения гликозилированного гемоглобина и высокочувствительного тропонина.

Продолжила развитие методика чреспищеводной эхокардиографии для исключения тромбоза ушка левого предсердия, диагностики клапанного эндокардита, дифференцированной диагностики объемных образований полостей сердца, проведения радиочастотной абляции устьев легочных вен с минимизацией рентгенологической нагрузки.

Оперирует заведующий ОХЛСНР и ЭКС, врач – сердечно-сосудистый хирург, заслуженный врач РФ Л.И. Виленский

Процедуру гипербарической оксигенации контролирует заведующий ОГХК и ГБО врач – анестезиолог-реаниматолог высшей категории С.Л. Власов

Внедрение новых методик оперативного лечения осуществляется при тесном взаимодействии с федеральными клиниками Российской Федерации: ФГБУ НМИЦ имени В.А. Алмазова Минздрава России (г. Санкт-Петербург), ФГБУ НМИЦ имени академика Е.Н. Мешалкина Минздрава России (г. Новосибирск), ФГБУ «Федеральный центр сердечно-сосудистой хирургии» Минздрава России (г. Пенза) и другими.

В работе кардиологического диспансера широко используются дистанционные методы работы с использованием телемедицинских технологий. В 2020 году проведена 91 телемедицинская консультация с национальными медицинскими исследовательскими центрами. Из них в плановом порядке – 58, в неотложном – 12, экстренном – 21. В результате 30 пациентам проведена госпитализация в медицинские учреждения федерального уровня.

Для проведения экстренных консультаций краевых пациентов в приемном отделении диспансера функционирует кардиологический дистанционно-консультационный пункт с функцией теле-ЭКГ. Консультации осуществляются круглосуточно, 7 дней в неделю в онлайн-режиме, около 100 консультаций в месяц. Проводится купирование пароксизмов нарушения ритма сердца с восстановлением синусового ритма, и определяются показания для госпитализации пациентов из районов в кардиологический диспансер.

В 2020 году специалистами учреждения оформлено 565 квот на оказание высокотехнологичной медицинской помощи в федеральных специализированных медицинских учреждениях, на оказание СМП выдано 396 направлений.

Ежегодно кардиологический диспансер принимает участие в крупнейших российских и международных съездах кардиологов и сердечно-сосудистых хирургов. В мае 2021 года на IX Всероссийском съезде аритмологов «Аритмология без границ: от научной лаборатории к клиническим рекомендациям» специалисты выступили с двумя докладами по теме «Катетерная абляция фибрилляции предсердий».

Кардиологическим диспансером проводится большая профилактическая работа, которая включает выступления:

- на телевидении: «Своё ТВ». Ставропольское телевидение – в программе «За здоровье», «Сердечные приступы. Первая помощь», «Аритмия», «Гипертония», «ИБС»; ГТРК «Ставрополье» – «Кардиологи Ставрополья о сохранении здоровья сердца»;
- на радио: «Авторадио Ставрополь» – «Профилактика и лечение сердечно-сосудистых заболеваний».

Специалистами учреждения проведены многочисленные вебинары в городах и районах края. В рамках региональной программы «За здоровье» в течение года выпускались статьи на тему «Факторы риска и профилактика сердечно–сосудистых заболеваний». Подготовлен и осуществлен прокат по общероссийскому телеканалу «Россия-1» видеоролика «Профилактика нарушений ритма сердца».

Подготовлено материалов по профилактике неинфекционных заболеваний, формированию здорового образа жизни, а также по правилам оказания первой помощи при жизнеугрожающих заболеваниях и состояниях общим тиражом 5000 экземпляров.

Высокотехнологичное оборудование вкупе с новейшими препаратами, информационное обеспечение и, конечно, профессионализм и мастерство медицинского персонала кардиодиспансера позволяют добиться успеха в борьбе с таким серьезным противником, как сердечно-сосудистые заболевания.

РФ, 355026, г. Ставрополь,
ул. Пригородная, д. 224а
Тел.: (8652) 36-51-48
E-mail: kardiosk@yandex.ru
www.kardiosk.ru

Наша задача – повысить качество жизни детей

За последние годы благодаря реализации федеральных и краевых программ техническое оснащение больницы обеспечено на высоком уровне, клиника укомплектовывается самым современным оборудованием экспертного класса, благодаря чему внедряются инновационные технологии.

Учреждение является образовательным центром, на базе которого проходят подготовку специалисты медицинских организаций края, студенты, клинические ординаторы Ставропольского государственного медицинского университета, базового медицинского колледжа.

Главный врач ГБУЗ СК «Краевая детская клиническая больница», кандидат медицинских наук, заслуженный врач Российской Федерации
Игорь Анисимов

Краевая детская клиническая больница – многопрофильное специализированное медицинское детское учреждение, реализующее современные лечебно-диагностические технологии. Учреждение проводит большую организационно-методическую, учебную и научно-аналитическую работу. В составе детской краевой больницы стационар на 500 коек и консультативно-диагностический центр на 270 посещений в смену, 14 клинических отделений (8 соматических и 6 хирургических), 13 вспомогательных подразделений. Ведется прием по 20 специальностям. Некоторые службы, например эпилептологическая, сурдологическая, онкогематологическая, являются единственными в Ставропольском крае. За год в среднем специализированное лечение получают около 15 000 детей.

Главное богатство детской краевой больницы – это сотрудники. 30 врачей имеют звание кандидата медицинских наук, 4 – доктора медицинских наук. В больнице 5 специалистов имеют звание «Заслуженный врач Российской Федерации», 36 – отмечены знаком «Отличник здравоохранения». 43 человека работают со дня основания больницы. Особую гордость учреждения составляют люди, которые пришли сюда в 1983 году молодыми врачами, а сейчас стали заведующими отделений, главными внештатными специалистами. Их имена, как и многие другие, известны далеко за пределами Ставропольского края, они растят новые кадры, делясь с молодыми коллегами своими знаниями и опытом.

Структурные подразделения

Каждое отделение детской краевой больницы имеет свои разработки и методики, активно внедряет их в повседневную практику.

В детской краевой больнице сконцентрирована детская хирургия г. Ставрополя и края, проводятся сложнейшие операции с привлечением высоких медицинских технологий. Это абдоминальная, торакальная, челюстно-лицевая хирургия, ортопедия и травматология, оториноларингология и микрохирургия глаза.

Неонатальная хирургия

В последние годы особое внимание уделяется неонатальной хирургии, как одному из приоритетных направлений. Врожденные пороки развития желудочно-кишечного тракта требуют немедленного хирургического вмешательства, в таких ситуациях счет идет на часы. Сразу после рождения ребенок переводится в отделение реанимации, где после предоперационной подготовки выполняется хирургическая коррекция порока. Атрезия пищевода, высокая и низкая кишечная непроходимость, аноректальные пороки – при этих и других состояниях новорожденные дети без вовремя и успешно выполненного оперативного вмешательства были бы обречены.

Коллектив Краевой детской клинической больницы

Выполнение МРТ-исследования в отделении лучевой диагностики

Эндоскопическое исследование лор-органов. Врач-оториноларинголог Д.Е. Лагуткина

Исследование органа зрения на когерентном оптическом томографе. Врач-офтальмолог кабинета охраны зрения Д.А. Самбурская

Офтальмологическая микрохирургическая операция. Врач-офтальмолог И.Л. Згинник

Лапароскопическая операция на органах брюшной полости в хирургическом отделении № 1. Заведующий отделением главный внештатный детский хирург МЗ СК к.м.н. Н.И. Быков

Отделение анестезиологии-реанимации

Хирургическая служба не смогла бы получить такое развитие без мощной анестезиологической и реанимационной поддержки. Выхаживание послеоперационных пациентов имеет большое значение в достижении успешного результата лечения. В реанимации детской краевой больницы находятся самые тяжелые пациенты со всего края. Борьба за их жизнь порой продолжается до нескольких месяцев.

На базе отделения анестезиологии и реанимации функционирует реанимационно-консультативный центр с выездной реанимационной бригадой для оказания помощи детям Ставропольского края на местах и эвакуации их в детскую краевую больницу. За год в среднем осуществляется около 120 выездов, из них более 80 % заканчиваются эвакуацией пациента на реанимобиле в сопровождении реанимационной бригады. Все дети, находящиеся в реанимационных отделениях края, контролируются реаниматологами отделения больницы. В 2020 году особенно тяжелые пациенты начали транспортироваться с привлечением санитарной авиации. На сегодняшний день воздушным транспортом из отдаленных и труднодоступных районов края эвакуировано 11 детей.

В 2020 году для отделения реанимации и анестезиологии был получен аппарат для проведения острого диализа, который разработан специально для проведения высокоэффективных процедур экстракорпоральной детоксикации в отделениях интенсивной терапии и имеет возможность проведения процедур гемодиализа, в том числе и у младенцев с массой от 2 кг. За время работы 13 детям с тяжелым поражением почек был проведен продленный диализ в условиях реанимации без транспортировки, что крайне важно для таких тяжелых пациентов.

Отделение детской онкологии и гематологии

В составе детской краевой больницы есть уникальные службы, единственные как в Ставропольском крае, так и среди близлежащих регионов. Одно из них – отделение детской онкологии и гематологии, где получают лечение дети с самой сложной и ранее неизлечимой патологией.

Всё реже дети с онкологическими заболеваниями направляются на лечение в федеральные центры Москвы и Санкт-Петербурга. После постановки диагноза, подтверждения его в федеральном центре, при необходимости проведения телеконсультации с лучшими специалистами страны, ребенок получает лечение по унифицированному международному протоколу, для выполнения которого в детской краевой больнице имеются все необходимые условия.

Детские онкологи Ставрополья по праву могут гордиться результатами своей работы – процент входа в ремиссию при остром лимфобластном лейкозе у детей составляет 86 %, что сопоставимо не только с общероссийскими показателями, но и мировыми.

Отделение патологии новорожденных и недоношенных детей

В отделении осуществляется лечение и выхаживание самых маленьких пациентов, в том числе с низкой и экстремально низкой массой тела. Оказывается неотложная интенсивная помощь больным, находящимся в тяжелом состоянии и нуждающимся в круглосуточном медицинском наблюдении врачебным и средним медперсоналом.

Психоневрологическое отделение

Специалистами отделения осуществляется диагностика и лечение широкого спектра заболеваний нервной системы у пациентов в возрасте от 1 месяца до 18 лет. Помимо традиционных медикаментозных методов терапии, в лечении детей широко применяются массаж, физиотерапия, лечебная физкультура. Наряду с опытными неврологами в отделении работают логопед, психолог.

Обследование проводится с использованием различных инструментальных и лабораторных методов: клинического,

Операция в гнойной хирургической операционной. Врач – детский хирург В.Г. Шумаров

Заведующая оториноларингологическим отделением, главный внештатный детский оториноларинголог МЗ СК к.м.н. Е.В. Субботина

Реабилитационные занятия в психоневрологическом отделении

иммунологического, биохимического, рентгенологического, нейрофизиологического, ультразвукового, нейропсихологического. В практике работы используются методы компьютерного томографического обследования, МРТ головного и спинного мозга.

Применяются современные методики лечения детского церебрального паралича с помощью корректирующих костюмов «Адели» и «Фаэтон», ботулотоксина с целью снижения спастичности мышц и улучшения реабилитационного потенциала. В 2020 году детям со спинальной мышечной атрофией начали вводить препарат «Спинраза», приобретаемый за счет средств краевого бюджета.

Кардиоревматологическое отделение

В отделении с 2005 года успешно применяются генно-инженерные методы, позволяющие поднять на ноги пациентов с самыми тяжелыми заболеваниями суставов. За это время помощь оказана около 100 детям. Регулярное введение препаратов позволило у пациентов с ревматоидными артритами в два раза сократить длительность стационарного лечения, уменьшить проявления нарушения функции суставов, а также существенно снизить процент инвалидизации.

Оснащение в рамках реализации национальных проектов

В 2018 году в Ставропольском крае начали реализовываться национальные проекты, в том числе региональный проект «Программа развития детского здравоохранения (Ставропольского края), включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям». За три года в рамках реализации ведомственной целевой программы «Развитие материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций на 2018–2020 годы» получено современное, дорогостоящее оборудование.

В кабинете охраны зрения для полноценного офтальмологического обследования используется: бесконтактный пневмотонометр, мгновенно получающий данные о внутриглазном давлении с помощью направленной в роговицу струи воздуха; авторефрактометр – офтальмологический прибор для измерения межзрачкового расстояния, рефракции, базовой кривизны контактных линз, диаметра и кривизны роговицы; когерентный оптический томограф; камера медицинская цифровая – современное специализированное устройство, предназначенное для получения изображений переднего отрезка и сетчатки глаза без использования капель для расширения зрачков; непрямой бинокулярный офтальмоскоп – прибор, предназначенный для детального осмотра глазного дна у детей, начиная с периода новорожденности, в том числе у недоношенных детей.

В кабинете оториноларинголога появилась современная эндоскопическая техника – лор-комбайн. Преимущество эндоскопического исследования в его малотравматичности, а также возможности не только диагностировать заболевание, но и проводить некоторые малоинвазивные процедуры в амбулаторных условиях.

Для кабинета эпилептолога приобретена компьютеризированная система для электроэнцефалографии с синхронным видеомониторированием. Также в списке нового оборудования ультразвуковой аппарат диагностический универсальный стационарный с четырьмя датчиками, новый эндоскоп, оборудование для кабинета функциональной диагностики.

В рамках федеральной программы «Борьба с онкологическим заболеваниями» в конце 2020 года был получен, а в 2021-м введен в эксплуатацию магнитно-резонансный томограф с дополнительным оборудованием для проведения МРТ под наркозом детям раннего возраста. Ранее проведение МРТ-исследований пациентам детской краевой больницы было возможно только на базе других клиник, что всегда проблематично, особенно для реанимационных и маломобильных больных. В настоящее время обеспечена максимальная безопасность как при введении контрастного вещества, так и во время общей анестезии, благодаря тщательному видеомониторированию за весь период проведения исследования, и, что имеет особое значение, транспортировка пациентов осуществляется только в пределах учреждения.

Использование телемедицинских технологий

Детская краевая больница является центром телемедицины для детей в Ставропольском крае. Это направление стремительно развивается в последние годы. Сейчас заочные консультации ведущих специалистов главных детских клиник страны доступны не только для стационарных пациентов учреждения, но и для всех детей, в них нуждающихся. Также возможно заочно получить консультацию врача детской краевой больницы.

Работа мобильных бригад

Одно из приоритетных направлений развития медицины – приближение специализированной и высококвалифицированной медицинской помощи детям по месту их жительства, особенно проживающим в отдаленных районах края. Вот уже девятый год высокую эффективность показала работа выездов врачебных бригад на мобильном медицинском комплексе, в котором есть всё необходимое для осмотров детей разного возраста. В состав медицинских бригад входят специалисты различного профиля. По результатам осмотров рекомендуются лечебные и профилактические мероприятия.

Перспективные планы

Краевая детская клиническая больница не собирается останавливаться на достигнутом. Впереди открытие нового корпуса на 280 коек, строительство которого идет ускоренными темпами. В составе нового корпуса планируется размещение отделений детской реанимации, детской онкологии и гематологии, психоневрологии, микрохирургии глаза, детского хирургического, приемного, эндоскопического отделений, а также отсутствующих в настоящее время в крае детских нейрохирургического и кардиохирургического отделений. Отдельно будет выделено отделение челюстно-лицевой хирургии. Коечный фонд отделения детской онкологии и гематологии вырастет с 33 до 50 коек. Кроме того, в новом корпусе планируется разместить операционный блок, позволяющий выполнять современные оперативные вмешательства, в том числе высокотехнологичные, с проведением интраоперационной визуализации.

Решение всех поставленных задач невозможно без подготовки нового кадрового потенциала, развития высоких медицинских технологий, внедрения новых методик с помощью самого современного оборудования.

РФ, 355029, г. Ставрополь,
ул. Семашко, д. 3
Тел.: (8652) 35-61-55
E-mail: kdkb@skkdkb.ru
www.skkdkb.ru

Внедрение современных технологий

Главный врач ГБУЗ Ставропольского края «Железноводская городская больница», кандидат медицинских наук
Евгений Матвиенко

ГБУЗ СК «Железноводская городская больница» – многопрофильное медицинское учреждение, которое предоставляет весь спектр медицинских услуг – от поликлинического звена до больничной палаты. В конце 2017 года медицинское учреждение объединило в единую структуру больничный стационар на 256 коек (более 15 клинических и параклинических отделений), 2 поликлиники, фельдшерско-акушерский пункт в поселке Капельница (входит в состав муниципального образования город-курорт Железноводск).

Больница активно развивается, приобретает новое оборудование, привлекает квалифицированные кадры. Только за последний год медицинское учреждение получило несколько лицензий на проведение высокотехнологичной медицинской помощи по различным направлениям. Так, приобретение современной рентгеновской системы С-дуга позволило значительно расширить спектр травматологических операций. Уже больше года в больнице ведутся операции в рамках ВМП по замене тазобедренного сустава. Кроме того, врачи-урологи активно используют контактный литотриптер для дробления камней. Проводятся операции по установке сетчатого протеза-уролинга для устранения недержания мочи у женщин. Лицензия на оказание ВМП в области гинекологии сделала возможным проведение лапароскопических операций по удалению кист более 10 см, а также установку сетчатых протезов при выпадении матки. Получена лицензия по профилю «детская андрология-урология», есть и необходимое оборудование и специалисты для проведения операционных вмешательств детям в урологическом отделении стационара.

Особое внимание уделяется развитию детского здравоохранения. В рамках программы по улучшению качества и доступности медицинской помощи детям приобретен малодозовый рентгеновский аппарат, который позволяет делать рентгенологические исследования маленьким пациентам, начиная с младенческого возраста. По федеральной программе «Развитие детского здравоохранения» приобретены диагностические УЗИ-аппараты последнего поколения с расширенными скрининговыми возможностями. В родильном отделении появились кровати-трансформеры. Партнерские, вертикальные роды и роды в воде – служба родовспоможения использует самые современные методики.

Медицина сегодня немыслима без развития информационных технологий. В больнице создан единый цифровой контур, каждый медицинский работник обеспечен автоматизированным рабочим местом, налажен информационный обмен данными между стационарными отделениями и поликлиниками. Медицинская помощь должна быть не только качественной, но и удобной – уверены в Железноводской больнице. Проект «Бережливая поликлиника» – одно из направлений такой работы.

Меняется и внешний облик больницы. В целом ряде отделений проведен капитальный или косметический ремонт, недавно в одной из поликлиник появился лифт – средства на проект были выделены из краевого бюджета.

Знаковым событием 2020 года стал ремонт инфекционного отделения. Введенное в эксплуатацию в 70-х годах прошлого века, двухэтажное здание впервые с момента строительства было полностью реконструировано и оснащено современным медицинским оборудованием, включая медицинскую мебель. Это стало возможным благодаря выделению значительных средств из краевого бюджета при содействии Министерства здравоохранения Ставропольского края и лично губернатора Владимира Владимирова. Открытое после ремонта инфекционное отделение соответствует самым современным эпидемиологическим требованиям. Отделение рассчитано на 25 коек, в том числе для детей.

Эпидемия коронавирусной инфекции внесла свои коррективы в работу учреждения. Она изменила работу не только тех медиков, кто непосредственно был задействован в лечении ковидных пациентов. Повышенная нагрузка легла на все отделения больницы, ведь из-за пандемии ряд медицинских учреждений региона периодически закрывались на карантин.

В июне 2020 года на базе отделения клинической лабораторной диагностики больницы была оборудована лаборатория ПЦР и стали проводиться анализы на определение вируса COVID-19 – ПЦР-диагностика мазков из носовой и ротовой полости и иммуноферментный анализ крови.

Уже через пару месяцев работы ПЦР-лаборатория получила статус референтной (получаемые результаты исследований ПЦР-лаборатории больницы демонстрируют высокую достоверность, что подтверждено краевой лабораторией Роспотребнадзора).

Медицина – это в первую очередь люди. В больнице ведется активная работа по привлечению новых кадров, как опытных, так и молодых специалистов. Среди молодых медиков немало выпускников вузов и колледжей юга России, которые прошли обучение по целевому направлению от медицинского учреждения.

За последние годы удалось собрать профессиональную команду высококлассных специалистов, способных комплексно решать самые сложные медицинские задачи и оказывать горожанам и гостям курорта квалифицированную медицинскую помощь на всех этапах обращения – от консультативно-диагностического до стационарного.

РФ, 357415, Ставропольский край,
г. Железноводск, ул. Чапаева, д. 5
Тел.: (87933) 52-353
E-mail: gbzheleznovodsk@mail.ru
www.жгб.рф

FOR LIFE

IV МЕЖДУНАРОДНЫЙ ФОРУМ ОНКОЛОГИИ И РАДИОТЕРАПИИ

20-24 сентября 2021

Гибридный формат (очно и онлайн)

- Онкогинекология
- Онкомаммология
- Онкоиммунология
- Онкоурология
- Колоректальный рак
- Опухоли панкреато-дуоденальной области
- Опухоли костей и мягких тканей
- Опухоли головы и шеи
- Нейроонкология
- Эндоонкология
- Меланома
- Правовые аспекты в онкологии
- Опухоли легкого, пищевода и желудка
- Интенсивная терапия и реанимация
- Фармакоэкономика в онкологии
- Гематология
- Сестринское дело в онкологической практике
- Эндоскопическая диагностика и хирургия
- Симуляционное обучение
- Сопроводительная терапия онкологических больных
- Абдоминальная онкохирургия
- Лучевая терапия в онкологии
- Радиофармпрепараты в диагностике онкологических заболеваний
- Медицинская визуализация
- Химиотерапия и комбинированное химиолучевое лечение
- Брахитерапия и радионуклидная терапия
- Протонная и ионная терапия
- Интервенционная радиотерапия
- Радиационная гигиена и лучевая безопасность
- Фотодинамика в онкологии
- Эндоваскулярная хирургия в онкологии
- Лучевая диагностика в онкологии
- Вопросы стадирования
- Частная онкология
- Пациентская секция
- Генетика эндокринных опухолей
- Онкоэндокринология и аутоиммунные заболевания
- Непрерывное медицинское образование

Организаторы

АОР Ассоциация Онкологов России

АДИОР

РАТРО

По вопросам участия обращайтесь: Валерия Карева, тел.: +7 (495) 646-01-55, доб. 290
E-mail: info@forum-forlife.ru

www.forum-forlife.ru

РЕСПУБЛИКА САХА (ЯКУТИЯ) · САХА РЕСПУБЛИКАТА

Республика Саха (Якутия)

2021 год в Республике Саха (Якутия) объявлен Годом здоровья

Столкнувшись с тяжелейшими рисками и угрозами здоровью людей, мы должны сделать ответственный шаг и начать преобразования в обществе для сохранения и приумножения благополучия якутян. Нет ничего более ценного, чем жизнь человека, нет ничего важнее, чем забота о нем.

Глава Республики Саха (Якутия)
Айсен Николаев

В Якутии объявлено Десятилетие здоровья

Главой Республики Саха (Якутия) подписан указ о стратегических направлениях укрепления здоровья жителей региона. Согласно документу, 2021–2030 годы объявлены в регионе Десятилетием здоровья.

За эти годы республика должна войти в число регионов с наибольшей общей продолжительностью жизни. Усилия властей будут направлены на создание благоприятной и здоровой среды для жизни якутян, повышение качества и доступности медицинской помощи.

Борьба с распространением COVID-19

С началом пандемии в Республике Саха (Якутия) удалось в кратчайшие сроки провести мобилизацию в сфере здравоохранения. Коечный фонд для лечения больных COVID-19 увеличился с 435 коек до 3071. Совместно с Роспотребнадзором было развернуто широкое тестирование на коронавирусную инфекцию: от 300 исследований в 2 лабораториях в марте до 7000 ПЦР-тестов в сутки в 15 лабораториях на сегодняшний день. За все время пандемии тестирование прошли 759 659 человек. Это один из самых высоких показателей в России.

Для обеспечения всем необходимым системы здравоохранения региона предоставляется огромная помощь со стороны федерального центра. На нужды здравоохранения по борьбе с коронавирусной инфекцией уже направлено 10 млрд 900 млн рублей – 7,5 млрд из федерального и 3 млрд 400 млн рублей из республиканского бюджетов.

Развитие первичного звена здравоохранения

Пристальное внимание правительства республики сконцентрировано на развитии первичного звена здравоохранения, самого востребованного на местах. В 2021 году завершилось строительство больницы с поликлиникой на 180 посещений в поселке Батагай – административном центре Верхоянского района, входящего в Арктическую зону Якутии. Продолжается создание центров амбулаторной онкологической помощи, в 2020 году в республике открыты 4 ЦАОП – в Вилюйске, Олекминске, Покровске и Ленске. В 2021 году откроются ЦАОП в Амгинском и Верхневилюйском районе. В рамках Национального проекта «Здравоохранение» до 2024 года в регионе должны быть открыты в общей сложности 18 центров амбулаторной онкологической помощи.

В рамках реализации программы модернизации первичного звена на период 2021–2025 годов в районах республики будет построено 73 объекта здравоохранения, в том числе 12 ФАП, 49 ВА, 9 центральных районных больниц, 2 поликлиники и 1 стационар. Запланировано приобретение санитарного автомобильного транспорта в количестве 248 единиц.

По Плану развития здравоохранения в промышленных районах в Ленске открыто сосудистое отделение. Закуплен ангиографический комплекс для сосудистого отделения Нерюнгринской ЦРБ. Теперь

жители Южной Якутии смогут получать высокотехнологичную медпомощь, не выезжая в Якутск или центральные города России. В Нерюнгри открыта после капитального ремонта детская поликлиника по программе поддержки развития центров экономического роста Дальнего Востока.

В 2020 году в числе первых регионов республика защитила программу модернизации первичного звена здравоохранения. Финансирование программы на пять лет составит почти 13 млрд рублей, 90 % – это федеральные средства. Особое внимание будет уделено районному уровню.

Система охраны здоровья человека

В Якутске сейчас возводятся кардиологический и онкологический центры, которые станут ведущими учреждениями высокотехнологичной медицинской помощи на Дальнем Востоке. В ближайшее время планируется начать строительство Республиканской клинической инфекционной больницы на 245 мест.

При главе Республики Саха (Якутия) создается Совет по благополучию и здоровой жизни. В его состав войдут представители профессиональных сообществ, ученые, эксперты, общественные лидеры. Стартовала новая стратегическая инициатива республики – «Здоровый якутянин – здоровая Якутия»!

Здравоохранение, медицина являются важной частью общей системы охраны здоровья человека. Но сегодня необходимы глубокие, коренные преобразования в создании условий для здоровой жизни в республике. Личная заинтересованность, бережное отношение к собственному здоровью, к здоровью своих детей должны стать нормой для всех граждан. Жизнь показывает, что одними запретами или призывами этого добиться невозможно. Необходимо строить новую культуру здоровья, создавая преимущества здоровой жизни для каждого жителя Якутии.

Год здоровья перейдет в Десятилетие здоровья

Якутия – самая крупная административно-территориальная единица в Российской Федерации. Благодаря реализации национальных проектов имеются значительные сдвиги как в структуре организации медицинской помощи, так и в результативности функционирования системы здравоохранения. Во многом преодолены негативные тенденции в состоянии системы диагностики и лечения основных социально значимых заболеваний.

В республике произошли серьезные положительные изменения в демографической ситуации и заложены основы дальнейшего улучшения показателей здоровья населения.

Министр здравоохранения Республики Саха (Якутия), отличник здравоохранения Республики Саха (Якутия), кандидат медицинских наук
Елена Борисова

Большая часть информационных сообщений о медицине в Якутии сейчас посвящена борьбе с новой коронавирусной инфекцией. Но это отнюдь не означает, что всем другим направлениям здравоохранения не уделяется должного внимания. Наоборот, сегодня налицо признаки, свидетельствующие о прорыве в развитии системы здравоохранения республики, повышении доступности и качества медицинской помощи, эффективности предоставления медицинских услуг, включая профилактические мероприятия и формирование здорового образа жизни. Внедряются инновационные методы диагностики, профилактики и лечения. Развиваются информационные технологии, телемедицина, дистанционное мониторирование состояния здоровья.

Конечно, новая коронавирусная инфекция отнимает очень много ресурсов, не только финансовых, а в первую очередь эмоциональных и моральных. Системе здравоохранения пришлось экстренно подстроиться под условия пандемии COVID-19. Очень тяжело пришлось медикам – полтора года они работают в интенсивном режиме, нагрузки просто запредельные. Сейчас ситуация стабилизируется благодаря вакцинации.

Работа Министерства здравоохранения Республики Саха (Якутия) направлена на решение задач, поставленных Правительством Российской Федерации, руководством региона по реализации национальных проектов, которые в себя включают ряд основных мероприятий, главные из которых – борьба со смертностью от сердечно-сосудистых и онкологических заболеваний. В первоочередной перечень задач входит: изменение парадигмы в сторону персонализированной (персонифицированной) медицины; развитие детского здравоохранения; первичная медико-санитарная помощь; кадровое обеспечение лечебно-профилактических учреждений.

В Якутске опережающими темпами идет строительство кардиологического диспансера и онкологического центра. Сейчас решаются вопросы, связанные с закупкой современного высокотехнологичного оборудования. Темпы строительства кардиодиспансера достаточно интенсивные. Планируется, что до конца года оно будет завершено и в начале 2022 года учреждение примет первых пациентов.

С 2019 года ведется серьезная работа по подготовке врачебных кадров, в том числе по онкологическому и кардиологическому профилю. Большая часть студентов обучается в Медицинском институте СВФУ им. М.К. Аммосова, кроме того, на целевых местах проходят обучение студенты в центральных вузах. Специалисты регулярно повышают квалификацию, что направлено на усовершенствование профессиональных знаний. Перенимают лучший опыт на стажировках в федеральных центрах и за рубежом.

В республике реализуется региональная программа «Модернизация первичного звена здравоохранения Республики Саха (Якутия) на 2021–2025 годы». Якутия первой среди регионов Дальневосточного федерального округа защитила проект программы. На развитие медицинской отрасли региона дополнительно выделено 12 млрд рублей. Правительством республики была проведена колоссальная работа.

В течение 2020 года Министерством здравоохранения Республики Саха (Якутия) проведена работа по упорядочению сети и оптимальному размещению объектов здравоохранения, соответствующая стандартам оказания медицинской помощи и доступности ее в каждом населенном пункте, с учетом региональной специфики.

Якутию отличают территориальные особенности, низкая плотность населения и низкая транспортная доступность. Большинство поселков, сел находятся в труднодоступной местности, не имеют круглогодичного наземного сообщения с другими населенными пунктами. Поэтому развитие первичного звена здравоохранения, санитарной авиации, обеспечение гарантированной доступности качественной медицинской помощи населению, внедрение телемедицинских консультаций являются приоритетами.

На 1 января 2020 года на территории региона функционировали 6 городских больниц, расположенных в районах республики, 141 участковая больница, 78 врачебных амбулаторий, 184 ФАП, 26 ФП. В отдаленных населенных пунктах арктических и северных районов в настоящее время работают 37 врачебных амбулаторий, 60 медицинских организаций первого уровня. Квалифицированная медицинская помощь оказывается только в условиях центральных районных больниц.

В целях максимального снижения финансовых расходов и оказания экстренной медицинской помощи больным и пострадавшим созданы и функционируют шесть филиалов санитарной авиации на базе ЦРБ (гг. Мирный, Нюрба, Нерюнгри, Среднеколымск, поселки Батагай и Тикси), где в режиме постоянной готовности базируются воздушные суда авиакомпаний. Создание дополнительных филиалов (отделений) санитарной авиации позволило сократить

время оказания консультативной медицинской помощи и медицинской эвакуации на 5,5 часа. Дальнейшее развитие филиалов (отделений) санитарной авиации на территории республики обеспечит оперативное оказание консультативной медицинской помощи и повысит своевременность, доступность и качество оказываемой медицинской помощи, что приведет к снижению летальных случаев, инвалидизации больных и пострадавших, сокращению сроков их госпитализации, а также уменьшит количество осложнений от полученных травм.

В настоящее время во всех ЦРБ функционируют пункты для своевременного проведения экстренных телемедицинских консультаций. Проведена организационная и практическая работа по оснащению телемедицинским оборудованием медицинских организаций, по подключению ЦРБ к корпоративной широкополосной спутниковой сети беспроводного доступа и выездному обучению персонала телемедицинских пунктов. На сегодня все ЦРБ имеют возможность передачи данных диагностических изображений и демонстрации медицинских изображений посредством электронной почты, телефонии и видео-конференц-связи. В ближайшие годы будет проведено дооснащение телемедицинским оборудованием врачебных амбулаторий и ФАПов, особенно в труднодоступных населенных пунктах. Дальнейшее развитие получит дистанционная медицина (дистанционные методы обследования и дистанционное консультирование больных). В настоящее время проводится экстренное дистанционное консультирование по электрокардиограммам, рентгенологическим снимкам.

В 2021 году введены в эксплуатацию 23 акушерских пункта, 3 врачебные амбулатории в 21 районе республики, в пригороде Якутска. Теперь жители смогут получать первичную медицинскую помощь в новых современных зданиях.

В рамках программы модернизации первичного звена впервые за много десятилетий начинается строительство центральных районных больниц сразу в пяти района республики: в Татте, Чурапче, Вилюйске, Усть-Мае – и в одном из арктических – Момском районе – в Хонуу.

В рамках модернизации проводятся ремонтные работы. В республике почти 100 объектов, которые подлежат капитальному ремонту, – необходима смена коммуникаций, кровли, окон. Требуется строительство пандусов, благоустройство прилегающих территорий.

Выполнение программы позволит реализовать необходимые мероприятия по модернизации первичного звена здравоохранения Республики Саха (Якутия), обеспечивая при этом повышение удовлетворенности населения доступностью и качеством первичной медико-санитарной помощи. На сегодняшний день в республике отсутствуют населенные пункты, находящиеся вне зоны доступа медицинской помощи.

Еще один значимый проект – приобретение автотранспорта для медучреждений. В рамках федеральной программы, согласно распоряжениям Правительства России для Республики Саха (Якутия) была выделена 31 единица автомобилей скорой медицинской помощи марки УАЗ, «УАЗ-Патриот» и «Соболь». Из них 11 единиц – класса С (реанимобиль) и 20 единиц – класса В (специализированный автомобиль с медоборудованием). Каждая карета полностью оснащена необходимой техникой, включая аппараты искусственной вентиляции легких.

В феврале 2021 года десять новых автомашин марки «УАЗ-Патриот» были распределены среди ЦРБ Эвено-Бытантайского, Усть-Майского, Аллаиховского, Нижнеколымского, Булунского, Верхоянского, Верхнеколымского, Оймяконского и Момского районов. Автомобили используются для оказания первичной медико-санитарной помощи, транспортировки пациентов в медучреждения, медработников, а также для перевозки биоматериалов для исследований и доставки медикаментов жителям отдаленных сел.

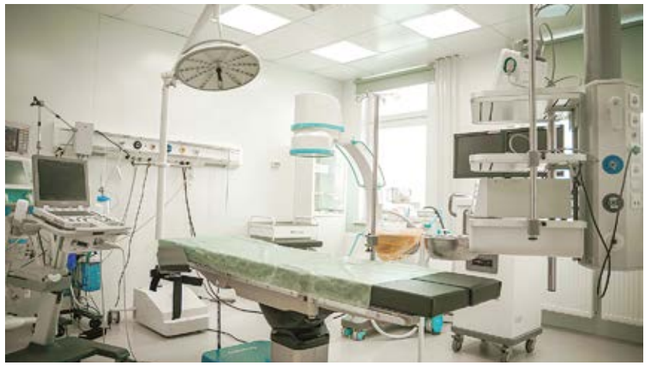
В течение пяти лет планируется закупить для сельских населенных пунктов 243 легковые машины для перевозки медицинского персонала и пациентов. В рамках программы модернизации будет полностью обновлен парк автотехники.

С 2012 года в республике успешно реализуется Федеральная программа «Земский доктор», в рамках которой на работу в населенные пункты выехали около десяти тысяч специалистов. По данной программе в 2020 году в сельские местности трудоустроились 184 специалиста – 128 врачей и 46 фельдшеров. Также для работы в Арктической зоне Якутии направлены свыше 50 медицинских специалистов. В 2021 году при поддержке Минздрава России начали работать программы «Земская медсестра» и «Земская акушерка».

Следует отметить, что система здравоохранения республики демонстрирует высокую мобильность и нацелена на обеспечение жителей региона качественной и доступной медицинской помощью. При активной поддержке правительства республики многие актуальные вопросы решаются оперативно с достижением наилучших результатов.

В медицине есть такое словосочетание – больной здоров. От этого мы должны уйти и говорить – здоровый не болен!

2021 год объявлен в Республике Саха (Якутия) Годом здоровья. Надеемся, что комплекс мероприятий, направленных на изменение мышления населения республики, послужит формированию приверженности к здоровому образу жизни. Ведь от здравоохранения зависит всего 8–10 % здоровья человека, 2–3 % – от генетики, 10–12 % – от экологии, а все остальное – от образа жизни. Необходимо переломить стереотип безответственного отношения к себе. И пусть в дальнейшем Год здоровья перейдет в Десятилетие здоровья. И это в конечном счете должно привести к усилению профилактической направленности нашей медицины.



Медико-генетическая помощь населению Якутии

Республиканская больница № 1 – Национальный центр медицины – многопрофильный медицинский комплекс, оказывающий специализированную, в том числе высокотехнологичную медицинскую помощь детскому и взрослому населению Республики Саха (Якутия). В состав центра входят пять лечебно-диагностических центров – консультативно-диагностический, клинический, педиатрический, перинатальный, Республиканский кардиологический диспансер. В центре внедрена система менеджмента качества, получен международный сертификат соответствия требованиям ИСО 9001:2008.

Ежегодно в стационаре получают качественную медицинскую помощь более 20 тысяч пациентов, свыше 50 тысяч посещают поликлинические подразделения, проводится свыше 2 миллионов исследований, более 12 тысяч операций, принимаются свыше 2 тысяч родов.

Генеральный директор ГАУ Республики Саха (Якутия) «Республиканская больница № 1 – Национальный центр медицины», врач-хирург высшей квалификационной категории, отличник здравоохранения Российской Федерации
Станислав Жирков

Проблема врожденной и наследственной патологии представляет серьезную социально-медицинскую значимость. В системе здравоохранения Республики Саха (Якутия), как и в целом России, профилактика этой патологии, диагностика и лечение базируются на современных достижениях медицинской генетики, акушерства и перинатологии, являются основными задачами медико-генетической службы.

Формирование медико-генетической службы республики

1989 год. Открыт медико-генетический кабинет в составе Городской клинической больницы им. Серго Орджоникидзе в Якутске (заведующая **Ракия Каюмовна Афанасьева**). Были организованы прием пациентов и семей, биохимическая и цитогенетическая лаборатории.

1993 год. Образована медико-генетическая консультация, которая вошла в структуру строящегося Центра охраны материнства и детства (заведующая кандидат медицинских наук **Анна Николаевна Ноговицына**).

1998 год. Медико-генетическая консультация стала подразделением Республиканской больницы № 1 – Национального центра медицины.

1999 год. Получили развитие инвазивные методы пренатальной диагностики.

2000 год. Стала проводится ДНК-диагностика моногенных наследственных болезней. Активно развивается консультативная помощь населению, лабораторная диагностика (биохимическая, цитогенетическая, молекулярно-генетическая), введен мониторинг врожденных пороков развития по республике, открылось отделение пренатальной диагностики, расширен штат специалистов.

2004 год. Начал функционировать медико-генетический кабинет в г. Нерюнгри.

2006 год. Расширен неонатальный скрининг на пять наследственных заболеваний (фенилкетонурия, врожденный гипотиреоз, адреногенитальный синдром, муковисцидоз, галактоземия).

2011 год. Начал проводиться пренатальный скрининг беременных в сроки 11–14 недель.

2016 год. Медико-генетическая консультация была преобразована в медико-генетический центр (МГЦ) со структурными изменениями и расширением штатных единиц по потребности в медико-генетической помощи в регионе (заведующая кандидат медицинских наук **Айталина Лукична Сухомясова**). Тесная работа с НИИ медицинской генетики Томского научного центра СО РАМН (начиная с 1993 года), подготовка кадров позволили выстроить деятельность медико-генетической консультации на высоком профессиональном уровне.

2002 год. Значимый этап в развитии медико-генетической службы Якутии. Открылся отдел молекулярной генетики Якутского научного центра РАМН и Правительства Республики Саха (Якутия) с лабораторией наследственной патологии, молекулярной

Коллектив Медико-генетического центра

Фельдшер-лаборант лаборатории молекулярно-генетической диагностики С.К. Олесова

Фельдшер-лаборант лаборатории селективного скрининга У.А. Егорова

Фельдшер-лаборант лаборатории массового скрининга Н.Н. Павлова

Процесс работы цитогенетической лаборатории

и популяционной генетики. Был принят Закон Республики Саха (Якутия) «О профилактике некоторых наследственных заболеваний и врожденных пороков развития у человека» от 18 апреля 2000 года № 174-II (новая редакция от 19 мая 2005 года 238-3 № 483-III).

2013 год. Было создано новое подразделение в составе Клиники СВФУ им. М.К. Аммосова – учебно-научная лаборатория «Геномная медицина» под руководством доктора медицинских наук **Надежды Романовны Максимовой**.

2020 год. Учебно-научная лаборатория «Геномная медицина» преобразована в научно-исследовательскую лабораторию «Молекулярная медицина и генетика человека» Медицинского института СВФУ им. М.К. Аммосова, с которым тесно связано расширение научных разработок для внедрения в практическое здравоохранение с целью улучшения медико-генетической помощи населению Якутии. Совместная работа позволила проводить исследования методом массового параллельного секвенирования (NGS), разработать диагностические тесты и программы скрининга на частые моногенные заболевания в республике. Распространенность наследственных заболеваний по многим нозологиям в регионе превышает среднероссийские и мировые показатели (спиноцеребеллярная атаксия 1-го типа, миотоническая дистрофия 1-го типа и др.). В мире выявлены новые генетические заболевания (SOPH-синдром, мукополисахаридоз-плюс синдром). Начат пилотный репродуктивный молекулярно-генетический скрининг на гетерозиготное носительство семи частых аутосомно-рецессивных заболеваний в рамках раннего пренатального скрининга беременных.

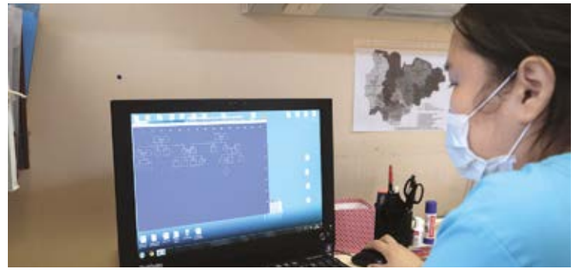
Медико-генетический центр сегодня

В настоящее время МГЦ входит в структуру Перинатального центра Республиканской больницы № 1 – Национального центра медицины (директор кандидат медицинских наук **Татьяна Юрьевна Павлова**). В основные задачи входит раннее выявление, профилактика и лечение врожденной и наследственной патологии.

Главный внештатный генетик Минздрава РС (Я), зав. МГЦ, к.м.н. А.Л. Сухомясова

Врач-лаборант лаборатории массового скрининга Е.В. Тапыев

Зав. отделением антенатальной охраны плода Л.В. Готовцева, врачи пренатальной ультразвуковой диагностики А.В. Захарова, С.М. Васильева



Медицинская сестра МГЦ У.Н. Чарканова

В состав МГЦ входят консультативное отделение, отделение пренатальной диагностики, группа мониторинга врожденных пороков развития и наследственной патологии, дневной стационар, специализированные лаборатории (молекулярно-генетической диагностики, массового и селективного скрининга, цитогенетическая, геномных технологий).

С 2021 года образовано отделение антенатальной охраны плода (заведующая кандидат медицинских наук **Люция Васильевна Готовцева**). Подготовка специалистов осуществляется на базе федеральных учреждений медицинской генетики России.

Принцип организации медико-генетической помощи в республике основан на доступности для всех жителей, во взаимосвязи с другими службами, прежде всего педиатрической, акушерско-гинекологической, терапевтической, неврологической и др. Ежегодно медико-генетическую помощь получают более 3 тысяч пациентов для уточнения диагноза; 2,5 тысячи беременных женщин группы риска по прогнозу здоровья будущего ребенка; проводится свыше 200 тысяч специальных лабораторных исследований. Из числа консультированных более 20 % составляют дети.

Одной из важных форм оказания медико-генетической помощи в республике является выездное медико-генетическое консультирование в районы Якутии с целью активного выявления больных, нуждающихся в специализированной помощи, и консультирования семей. Данный вид медико-генетического консультирования оказался эффективным с учетом огромной территории Якутии, трудностей транспортной доступности, накопления наследственной патологии в отдельных районах.

Нахождение МГЦ в структуре ведущего многопрофильного медицинского учреждения республики обеспечивает высокий уровень оказания медицинской помощи. Консультации врача-генетика и генетические методы лабораторной диагностики проходят не только пациенты и семьи, обратившиеся в МГЦ, но и больные из стационаров и консультативных отделений Республиканской больницы № 1 – Национального медицинского центра, что составляет 40 % обращений. Медико-генетическое консультирование проводится с ведением автоматизированного Республиканского регистра врожденной и наследственной патологии, с выделением групп высокого риска и их консультированием. За период с 2001 по 2020 год зарегистрировано более 17 тысяч семейных карт. С каждым годом потребность населения в медико-генетическом консультировании возрастает.

Благодаря мероприятиям в рамках Указа Президента Республики Саха (Якутия) от 12 октября 2011 года № 982 «О государственной программе РС (Я) «Развитие здравоохранения РС (Я) на 2012–2019 годы» жители Якутии получают высокотехнологическую медико-генетическую помощь. В МГЦ объединены современные методы диагностики врожденной и наследственной патологии. Сосредоточенные технологии генетических анализов повышают эффективность медико-генетического консультирования. При выборе методов и видов диагностики учитывается спектр наиболее часто встречающейся патологии в регионе.

Особое внимание уделяется развитию молекулярно-генетических методов диагностики. Рутинно проводится молекулярно-генетическая диагностика 30 моногенных болезней с применением методом секвенирования, ПЦР в режиме реального времени, биочипов; молекулярно-генетические исследования для всех доноров и реципиентов по трансплантации солидных органов; цитогенетические, молекулярно-цитогенетические исследования для больных с хромосомной, онкогематологической патологией; активно проводится обследование пар, готовящихся к деторождению с помощью вспомогательных репродуктивных технологий. Для диагностики хромосомных нарушений наряду с традиционными методами цитогенетического анализа используются технологии флюоресцентной гибридизации (FISH), молекулярного кариотипирования BoBs.

В условиях дневного стационара МГЦ проводится лечение больных с орфанными заболеваниями: ферментозаместительная терапия при мукополисахаридозах 1-го и 4А типов, болезни Фабри, лечение несовершенного остеогенеза. Совместно с Педиатрическим центром Республиканской больницы – Национального центра медицины начато лечение детей со спинальной мышечной атрофией.

Перспективы дальнейшего развития

Деятельность МГЦ оказывает существенное влияние на такие показатели здоровья населения республики, как младенческая и перинатальная смертность, инвалидизация. Необходимо дальнейшее развитие службы с использованием современных достижений геномной медицины, прежде всего расширение программ популяционного скрининга – неонатального скрининга методом тандемной масс-спектрометрии, молекулярно-генетического скрининга на носительство частых наследственных заболеваний. Накопление наследственной патологии требует активного развития диагностического и профилактического направлений, реализация которых невозможна без дальнейшего развития инновационных методов диагностики, развития геномных технологий, подготовки кадров, использования научно-практического потенциала.

Развитие генетики в республике стало одним из стратегических направлений, предусмотренных Указом главы Республики Саха (Якутия) от 31 марта 2021 года № 1782 «О стратегических направлениях укрепления общественного здоровья и развития системы здравоохранения в РС (Я)». Среди основных задач – ввод в эксплуатацию Национального биобанка в Республиканской больнице № 1 – Национальном центре медицины, широкое внедрение методов диагностики наследственных заболеваний, включая массовое параллельное секвенирование, скрининг новорожденных, генетический репродуктивный скрининг.

РФ, 677008,
Республика Саха (Якутия), г. Якутск, Сергеляхское шоссе, д. 4
Тел.: (4112) 500-900
E-mail: rb1ncm@mail.ru
www.rb1ncm

Что нового в лечении онкологических заболеваний

Чрезвычайные условия пандемии COVID-19 оказались для онкологической службы Республики Саха (Якутия) временем поиска нестандартных решений. Будучи головным учреждением региона, координирующим трехуровневую систему оказания онкологической помощи, Якутский республиканский онкологический диспансер не только не сбавил темпов работы, но и запустил ряд интересных проектов.

Главный врач ГБУ Республики Саха (Якутия) «Якутский республиканский онкологический диспансер», кандидат медицинских наук, доцент Медицинского института Северо-Восточного федерального университета им. М.К. Аммосова
Лена Афанасьева

В условиях пандемии новой коронавирусной инфекции онкологическая служба республики достаточно быстро сумела перестроить работу. В диспансере разделены потоки онкобольных, для диспансерных пациентов организованы ТМК, проводятся виртуальные консультации, организовано приемно-сортировочное отделение, для оперативного выявления инфицированных начата лабораторная диагностика на COVID-19 методами ПЦР и ИФА на базе клинико-диагностической лаборатории диспансера. Для лечения коронавируса у онкологических больных были развернуты специализированные койки в инфекционной больнице с организацией консультаций врачами-онкологами. Благодаря всем предпринятым мерам онкологический диспансер не прекращал свою деятельность ни на один день, продолжая оказывать специализированную помощь онкобольным.

Справляться с возникающими вызовами во многом помог тот стратегический подход к развитию онкологической службы страны, который заложен в программе «Борьба с онкологическими заболеваниями в Республике Саха (Якутия)» Национального проекта «Здравоохранение». Важным инструментом в процессе охраны здоровья населения стал и подписанный в марте 2021 года Указ главы Республики Саха (Якутия) А.С. Николаева «О стратегических направлениях укрепления общественного здоровья и развития системы здравоохранения в Республике Саха (Якутия)», анонсировавший в республике Десятилетие здоровья и предполагающий последовательный подход к решению различных вопросов здравоохранения. В частности, он закрепил дальнейшее внедрение в регионе скрининга рака, которое было начато онкологической службой Якутии в рамках нацпроекта в 2020 году. В числе приоритетных направлений в нем названы развитие цифровизации здравоохранения, интеграция науки и практической медицины в части развития генетики, биомедицинских клеточных технологий. Это большой шаг к совершенствованию методик диагностики и лечения онкологических патологий.

Особенно важно для меня как онколога, что Указ нацелен на системный подход к формированию общественного здоровья. Ведь здоровье отдельного человека напрямую зависит от состояния общества, в котором он живет, зависит намного больше, чем даже от уровня развития медицины.

Новые стандарты диагностической службы

Несмотря на пандемию COVID-19, тотальное перевооружение онкослужбы республики продолжается, в чем ключевую роль играет Национальный проект «Здравоохранение». Благодаря масштабной технологической модернизации и поставкам современного оборудования на новый виток развития сегодня выходит диагностическая база онкологического диспансера.

Если в 2019 году были переоснащены операционные блоки и отделение реанимации, то с 2020 года 270 млн рублей было направлено именно на оснащение диагностическим оборудованием. Получены и запущены в эксплуатацию безгелиевый магнитно-резонансный томограф, роботизированная морфологическая лаборатория, видеоэндоскопические комплексы. В 2021 году онкологический диспансер ожидает поставку новой партии оборудования на общую сумму 106 млн рублей, в том числе 28-срезовый компьютерный томограф.

Возможности, имеющиеся сегодня у онкослужбы республики, позволили открыть на базе онкологического диспансера новые структурные подразделения, необходимость которых зрела давно. В марте 2020 года была создана молекулярно-генетическая лаборатория, на базе которой определяются мутации генов опухолей, дающие возможность назначать иммуноонкологические препараты.

В том же году начала работу патолого-анатомическая лаборатория, дающая возможность проводить полный лабораторный цикл морфологической диагностики онкологических заболеваний. Отметим, что ранее материалы направлялись в другое медучреждение, это удлиняло сроки начала специализированной медицинской помощи.

Коллектив онкологического диспансера. Строительная площадка нового Онкоклинического центра

В конце 2020 года было создано отделение рентгенохирургических методов диагностики и лечения, на базе которого выполняются точные диагностические процедуры под навигацией лучевых методов визуализации. Это позволяет получить биопсийный материал из труднодоступных зон, не прибегая к открытой операции. Проводятся здесь и лечебные операции: прижигание опухолей печени, почек, легкого с помощью радиочастотной термоабляции, а также дренирование, стентирование желчных протоков, внутриваскулярные операции – установка временных венозных порт-систем, планируется внедрение трансартериальной химиоэмболизации опухолей и др.

Процесс открытия новых подразделений в диспансере продолжается. В марте 2021 года впервые в республике организован отдел централизованного разведения химиопрепаратов, что позволило обеспечить многоступенчатый контроль использования этих лекарств, а также безопасность больных и персонала.

Готовя кадры

На новый уровень сегодня вышло и обучение онкологов в Якутии. Для системного решения вопроса подготовки специалистов и совершенствования научного потенциала онкослужбы в 2019 году на базе онкологического диспансера, в сотрудничестве с Северо-Восточным федеральным университетом им. М.К. Аммосова, была организована базовая кафедра онкологии Медицинского института, где преподают ведущие специалисты учреждения. Это позволило не только максимально погрузить студентов-медиков в изучаемый предмет, но и лучше познакомить их с будущей профессией.

Помимо целевого обучения по программам ординатуры и профессиональной переподготовки по профилю «онкология», кафедра занимается повышением квалификации и научной подготовкой онкологов. Кроме того, врачи регулярно отправляются на стажировки не только в ведущие НМИЦ онкологии России, но и за рубеж, например в онкологические центры Японии, США, Кореи, Шанхая.

Предпринятые меры позволили значительно сократить дефицит кадров: штатное расписание диспансера сегодня составляет 435 единиц, что на 50,4 % больше, чем в 2008 году. А главное, это помогает обеспечить онкологическую службу региона специалистами высокой квалификации, которым по плечу решение многих задач.

Глава Республики Саха (Якутия) А.С. Николаев, заместитель Председателя Правительства РС (Я) О.В. Балабкина, министр здравоохранения РС (Я) Е.А. Борисова. Посещение новых отделений онкологического диспансера

Главный внештатный онколог Минздрава РС (Я), к.м.н., доцент Медицинского института СВФУ им. М.К. Аммосова Ф.Г. Иванова

Врачи – хирурги-онкологи Б.Е. Бодунов, А.Д. Иннокентьева

Заведующий отделением торакоабдоминальной хирургии В.Н. Лезнев, врач – хирург-онколог Н.И. Яковлева

Безгелиевый МРТ, третий в России, приобретенный в рамках Национального проекта «Здравоохранение»

Доступнее и ближе

Для того чтобы максимально приблизить онкологическую помощь к жителям Якутии, онкологический диспансер инициировал ряд проектов.

«Онкодесант»

Один из наиболее эффективных проектов – «Онкодесант», мобильные мультидисциплинарные онкобригады, уже много лет регулярно выезжающие в самые отдаленные районы республики и труднодоступные наслеги. Онкогинеколог, онкохирург, маммолог, эндоскопист, врач – УЗИ-диагност, работающие в их составе, за одну поездку успевают осмотреть сотни якутян. Лишь за I квартал 2020 года, в доковидный период, «Онкодесант» успел побывать в 10 улусах. В результате было выявлено 20 случаев рака. После недолгого перерыва, связанного с ограничениями из-за коронавируса, мультидисциплинарные бригады, специалисты которых прошли вакцинацию от COVID-19, отправились в районы вновь.

«Акции выходного дня»

Еще одно важное звено в обеспечении доступности онкологической помощи – это «Акции выходного дня», которые онкодиспансер проводит уже второй год. Врачи-онкологи ведут прием населения не только в рабочие дни, но и в выходные, а работа диагностических служб идет в две смены и в круглосуточном режиме.

«Онкопоисксаха.рф»

Большие надежды связаны с таким перспективным проектом, как программный комплекс «Онкопоисксаха.рф», разработанным специалистами онкологического диспансера в 2020 году. Этот уникальный пилотный проект регион-специфичного скрининга предназначен для ранней диагностики 6 основных видов онкопатологии, которые являются ведущими причинами смерти населения Республики Саха (Якутия): рака легкого, печени, молочной железы, колоректального рака, рака шейки матки, предстательной железы, суммарная доля которых в общей структуре смертности населения региона от онкозаболеваний составляет 50,5 %.

Воспользоваться программой может каждый: для этого нужно только перейти на соответствующий сайт. Он прост и удобен, что объясняет постоянный рост числа участников. В 2021 году диспансер получил Патент о государственной регистрации данной программы «Управляющая программа для портала скрининга и ранней диагностики рака».

Скрининг проходит в два этапа. На первом, после регистрации и заполнения личных данных на web-платформе https://онкопоисксаха.рф, для пользователя, с учетом его возраста и пола, открывается доступ к определенным анкетам. При этом анкета каждой из шести нозологий включает в себя вопросы, касающиеся возраста, анамнеза жизни и быта на Севере, анамнеза болезней и наличия характерных малых симптомов предраковых заболеваний. Суммарный результат опроса делит анкетированных на:

Арктический «Онкодесант», 2021 год. Специалисты онкодиспансера во время праздника оленеводов

Процесс работы в рамках регион-специфичного проекта скрининговых исследований «Онкопоисксаха.рф»

- лиц, имеющих факторы высокого риска развития онкологической патологии;
- предположительно имеющих предрак / рак;
- не имеющих факторов высокого риска развития онкологической патологии;
- предположительно здоровых.

На втором этапе программа отбирает людей, нуждающихся в целенаправленном обследовании, и предлагает пройти целевую диагностику. При этом дату и время пациент выбирает сам.

Впервые проект был запущен 11 августа 2020 года. На 30 мая 2021 года анкетирование прошли 9604 человека. В результате выявлено 7 случаев рака на разных стадиях, более 100 человек отнесены к группам высокого риска развития злокачественного новообразования и взяты под динамическое наблюдение в онкологическом диспансере, более 500 направлены в поликлиники по месту жительства с другими патологиями.

Эти результаты достаточно высоко оценили коллеги из других регионов России.

В 2021 году Территориальным фондом ОМС Республики Саха (Якутия) разработан и утвержден тариф на онкоскрининг.

Принимая во внимание его высокую эффективность и удобство для пользователей, с учетом результатов апробации и совершенствования управляющей программы на платформе https://онкопоисксаха.рф, в течение 2021 года проект решено поэтапно тиражировать в центральных районных больницах, на базе которых открыты Центры амбулаторной онкологической помощи. Но и сегодня каждый якутянин, независимо от того, где живет, может стать участником программы: пройти анкетирование и при необходимости обследование на базе онкодиспансера.

Проект «Онкопоисксаха.рф», запущенный в год 70-летнего юбилея Якутского республиканского онкологического диспансера, стал не только своеобразным подарком для жителей республики, но и определенной вехой в развитии самого учреждения.

Будучи одним из ведущих лечебных учреждений Дальневосточного федерального округа, где онкологические больные получают все виды специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи, онкологический диспансер и впредь будет стремиться к реализации наиболее передовых практик, помогающих сделать онкологическую помощь для населения доступнее и качественнее.

РФ, 677005, Республика Саха (Якутия), г. Якутск,
ул. Стадухина, д. 81, к. 1
Тел.: (4112) 50-76-42 • E-mail: yarod@gov14.ru
Сайт: www.oncosakha.ru • Инстаграм: oncosakha.ru

Модернизация первичного звена здравоохранения

Ленская ЦРБ – это многопрофильное лечебно-профилактическое учреждение, в структуру которого входит сеть стационаров, противотуберкулезный и наркологический диспансеры, взрослая и детская поликлиники, женская консультация, стоматологическая поликлиника, участковые больницы, врачебная амбулатория, 13 фельдшерско-акушерских пунктов.

Больница активно включилась в работу по реализации Национального проекта «Здравоохранение», федеральных и региональных целевых программ.

Главный врач ГБУ Республики Саха (Якутия) «Ленская центральная районная больница», заслуженный врач Республики Саха (Якутия)
Любовь Бакова

В исполнение приказа Минздрава Республики Саха (Якутия) от 14 января 2020 года № 01-07/19 «Об открытии Центров амбулаторной онкологической помощи в РС (Я)» 1 июля 2020 года был открыт Центр амбулаторной онкологической помощи на базе Ленской ЦРБ. Закуплены медицинское оборудование и медицинская мебель, лекарственные препараты за счет муниципальной программы «Развитие здравоохранения в Ленском районе на 2018–2022 годы». Прием ведет врач-онколог, открыты две палаты, развернуты четыре койки стационара дневного пребывания для проведения химиотерапии. На начало 2021 года на диспансерном учете состояло 577 человек, за I квартал 2021 года впервые выявлены ЗНО у 16 человек, направлены в республиканский онкологический диспансер 36 человек. Также прием ведет врач-эндоскопист. С февраля 2021 года проведено 5 бронхоскопий, 470 фиброгастродуоденоскопий, 38 фиброколоноскопий.

В рамках региональной программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями в РС (Я) на 2019–2024 годы» в сентябре 2020 года открыто первичное сосудистое отделение на 15 коек. Из средств республиканского бюджета для Ленской ЦРБ утверждена сумма на закупку оборудования в размере 16,7 млн рублей для оснащения первичного сосудистого отделения согласно табелю оснащения в соответствии с приказом Минздрава России от 15 ноября 2012 года № 918н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями». В настоящее время ожидается поставка оборудования.

На федеральные средства в 2020 году было закуплено оборудование для диагностики новой коронавирусной инфекции методами амплификации нуклеиновых кислот, благодаря чему с февраля 2021 года проведено 1021 исследование на базе иммунологической лаборатории. В настоящее время проводятся ремонтные работы по подготовке помещений для развертывания ПЦР-лаборатории.

За счет муниципальной программы «Развитие здравоохранения в Ленском районе на 2018–2022 годы» в 2020 году проведен капитальный ремонт отделения анестезиологии-реанимации и закуплено медицинское оборудование для оснащения отделения (прикроватные мониторы, аппараты для вентиляции легких, кислородные концентраторы).

Таким образом, за период 2020–2021 годов реализовано большинство мероприятий, включенных в план работы.

Открытие отделения реанимации после ремонта и переоснащения

Слева направо: зам. главного врача по ОМОН С.В. Куц, зам. главного врача по кадровой политике и оргметодработе Л.А. Козлова, районный врач-педиатр Е.В. Торговкина

Открытие Центра амбулоторной онкологической помощи

Оборудование, закупленное для оснащения первичного сосудистого отделения

РФ, 678144, Республика
Саха (Якутия), г. Ленск,
ул. Первомайская, д. 34
Тел.: (41137) 4-36-24
E-mail: crb_lensk@gov14.ru
www.medlensk.ru

Эпоха возможностей

Основной целевой установкой развития системы здравоохранения в Республике Саха (Якутия) является создание необходимых условий для сохранения и укрепления здоровья, увеличения продолжительности жизни, поддержания активного долголетия жителей. Достижение указанной цели требует формирования эффективной, пациентоориентированной, качественной системы здравоохранения, обеспечивающей население профилактической, доступной и специализированной медицинской помощью.

Главный врач ГБУ Республики Саха (Якутия) «Вилюйская центральная районная больница имени Прокопия Андреевича Петрова»
Егор Григорьев

Первичное звено здравоохранения, как первый уровень, ориентировано на рост объемов медицинской помощи в амбулаторно-поликлинических условиях, включая прежде всего диспансеризацию и профилактические осмотры, совершенствование медицинской помощи в неотложной форме, в дневных стационарах.

В Вилюйской ЦРБ сегодня стремительно развиваются службы, новые направления, осваиваются современные методы диагностики и лечения.

Многое для развития учреждения сделано Министерством здравоохранения Республики Саха (Якутия) при активной поддержке главы администрации Вилюйского улуса Сергея Николаевича Винокурова.

В работе больницы определены два основных приоритета – улучшение качества оказываемой медицинской помощи и укрепление материально-технической базы.

Новый уровень в диагностике заболеваний

В 2020 году в больнице был открыт кабинет компьютерной томографии. Для работы кабинета сформировано отделение лучевой диагностики. За счет средств бюджета Вилюйского муниципального района был приобретен компьютерный томограф Aquilion Lightning (TSX – 036A) Canon – один из самых высокоточных и современных аппаратов.

В отделении лучевой диагностики под руководством заведующей Светланы Ростиславовны Крыжановской рентген-лаборанты обучены методике проведения компьютерной томографии. Это качественно новый, более высокий уровень диагностических возможностей, которые теперь доступны в больнице.

В условиях сложной эпидемиологической ситуации в связи с пандемией COVID-19 КТ-обследование играет огромную роль как в лечении, так и в профилактике осложнений. Кроме того, данный метод диагностики помогает специалистам выявлять заболевание на ранней стадии, поставить точный диагноз, что позволяет своевременно начать профилактические и лечебные мероприятия. У пациентов появилась возможность пройти качественное обследование непосредственно на месте, не выезжая за пределы улуса.

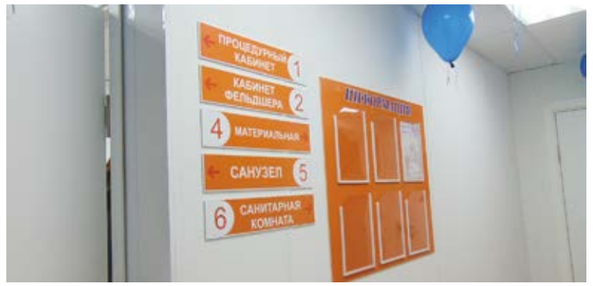
Внедрение информационных технологий

Развитие информационно-телекоммуникационных технологий в сфере здравоохранения способствует повышению доступности и качества оказания медицинской помощи населению. В республике последовательно реализуется комплекс мер, направленных на внедрение современных информационных технологий.

Информатизация здравоохранения в Вилюйском улусе стартовала несколько лет назад и продолжает охватывать весь район. В полном объеме реализована запись на прием к врачу с использованием дистанционного взаимодействия посредством сети Интернет, госуслуг, информационных киосков, единого центра записи, мобильного приложения. Внедряется работа по оформлению электронных листков нетрудоспособности; таким образом, можно с уверенностью сказать, что амбулаторно-поликлиническое звено полностью охвачено информационными технологиями.

Обеспеченность специализированным автотранспортом

В соответствии с распоряжением Правительства Российской Федерации для Республики Саха (Якутия) были распределены 13 единиц автомобилей скорой медицинской помощи. Приказом Министерства здравоохранения Республики Саха (Якутия) Вилюйской ЦРБ для отделения скорой медицинской помощи был выделен реанимобиль, оснащенный аппаратурой для оказания экстренной медицинской помощи, отвечающей современным требованиям.



На фотографии: заведующая отделением скорой медицинской помощи Любовь Алексеевна Каратаева, фельдшеры: Александр Викторович Елисеев, Василий Иванович Капитонов, Светлана Николаевна Васильева, Семен Семенович Алексеев.

Фельдшерско-акушерские пункты

В конце 2020 года состоялось торжественное открытие нового фельдшерско-акушерского пункта в селе Тасагар. Приказом Министерства здравоохранения Республики Саха (Якутия) Вилюйской ЦРБ был выделен объем бюджетных ассигнований на поставку модульных конструкций «Фельдшерско-акушерский пункт» для Тасагарского наслега, где проживают 407 человек. Пункт расположен в 65 км по трассе от города Вилюйска в город Якутск.

Современный ФАП полностью соответствует всем федеральным стандартам. Медицинский объект оснащен медицинским оборудованием и бытовой мебелью. В учреждении предусмотрен кабинет фельдшера, кабинет акушерки, процедурная, подсобные помещения. Комфортные условия и современное оборудование в совокупности предоставляют все возможности для оказания качественной медицинской помощи на селе.

Помимо фельдшерского приема, жители в ФАП проходят первый этап диспансеризации, здесь проводится первичное обследование и плановые осмотры, осуществляется забор анализов и прививки детскому и взрослому населению.

Профилактика заболеваний

В целях повышения общей грамотности населения в сфере профилактики неинфекционных заболеваний, а также популяризации здорового образа жизни в рамках мероприятий, посвященных Всемирному дню здоровья, Вилюйская ЦРБ в апреле 2021 года провела ярмарку здоровья. Цель ярмарки – обратить внимание людей на заботу о своем здоровье и необходимость профилактики заболеваний.

В мероприятиях Всемирного дня здоровья приняли участие сотрудники медицинских учреждений, активисты общественных и благотворительных организаций, спортсмены, детские коллективы, волонтеры. Прошли семинары, лекции, мастер-классы просветительского характера для широкого круга населения, профилактические медицинские осмотры.

Перспективные планы

Впереди еще много задач, и совместные решения позволят поднять оказание медицинской помощи жителям Вилюйского улуса на более высокий уровень. Многое хочется воплотить в жизнь. И это возможно благодаря коллективу единомышленников.

В больнице работают прекрасные люди, грамотные и опытные профессионалы своего дела. Главная задача – чтобы у пациентов была возможность получить своевременную, доступную и качественную медицинскую помощь, а медицинские работники были обеспечены хорошими условиями труда.

РФ, 678200, Республика Саха (Якутия), г. Вилюйск,
ул. П. Харлампьева, д. 11, корп. А
Тел.: (411-32) 4-15-78, горячая линия: 8-800-234-02-88
E-mail: vilyuisk.srb@mail.ru
www.crbvil.com

Актуальные вопросы здравоохранения района

Мирнинская центральная районная больница – это одно из крупнейших лечебных учреждений республики, оснащенное современным оборудованием и аппаратурой, в составе которого стационарные и поликлинические отделения, женская консультация, стоматологическая поликлиника, лаборатории, отделение лучевой диагностики. Учреждение гордится своими достижениями и постоянно повышает уровень оказания медицинской помощи.

Исполняющий обязанности главного врача ГБУ Республики Саха (Якутия) «Мирнинская центральная районная больница», заслуженный врач Республики Саха (Якутия)
Татьяна Стручкова

Организация работы в условиях новой коронавирусной инфекции

Уже больше года мир живет в новых условиях – в условиях пандемии новой коронавирусной инфекции. Жизнь людей существенно изменилась за это время, и вынужденные трансформации затронули абсолютно все сферы. Значительные изменения пришли и в сферу здравоохранения – ощутимо выросла нагрузка на медицинских работников. И это выражается не только в возросшем потоке обращений пациентов. Развертывание инфекционных стационаров, открытие ПЦР-лабораторий, ОРВИ-кабинетов, формирование выездных бригад и, наконец, организация и проведение вакцинации – всё это теперь будни сотрудников больниц, а ведь их работа и прежде была непростой.

В марте 2020 года в Мирнинской ЦРБ развернут межрайонный инфекционный госпиталь с максимальной мощностью 160 коек. Первой в республике среди центральных районных больниц в кратчайшие сроки введена в эксплуатацию ПЦР-лаборатория. За все время было сделано 100 812 исследований. Выездными бригадами обследовано 84 412 человек.

Сейчас как никогда остро встают вопросы кадровой укомплектованности – важно организовать работу стационарных отделений так, чтобы не возникало дефицита врачей, среднего и младшего медицинского персонала.

Министерство здравоохранения Республики Саха (Якутия) оказывает содействие подведомственным учреждениям. Так, за время работы в условиях новой коронавирусной инфекции из г. Якутска в Мирный приезжали врачи – анестезиологи-реаниматологи, которые, помимо ковидного стационара, работали в Мирнинском филиале Республиканского центра медицины катастроф Республики Саха (Якутия).

В инфекционном стационаре всегда много работы. Сейчас, когда рост заболеваемости вновь пошел вверх, значительно увеличилось количество пациентов.

С октября 2020 года Мирнинская ЦРБ стала Ковидным центром Западной Якутии, а это значит, что в Мирный везут санитарной авиацией тяжелых пациентов со всех соседних районов – Ленского, Анабарского, Нюрбинского, Вилюйского, Верхневилюйского. В основном это пациенты с поражением легких от 60 %.

За счет средств АК «АЛРОСА» совместно с Целевым фондом будущих поколений в конце 2019 года был приобретен и установлен 64-срезовый компьютерный томограф. Современная система обеспечила своевременные обследования в красной зоне стационара, что значительно упростило диагностику COVID-19 и определение степени поражения легких.

С появлением в России вакцины от новой коронавирусной инфекции появилась надежда на сдерживание распространения страшной болезни. Прививочная кампания началась в Мирнинском районе в середине января. В июне были осуществлены мероприятия по организации выездной прививочной работы – организованы мобильные пункты вакцинации. На сегодняшний день в Мирнинском районе привито более 35 % взрослого населения.

Выездная бригада

Хочется отметить, что с самого начала пандемии здравоохранению Мирнинского района помогали и продолжают активно помогать Министерство здравоохранения Республики Саха (Якутия), АК «АЛРОСА», администрация Мирнинского района, АО «РНГ», администрация города Мирного, а также предприниматели города и различные организации (например, Реабилитационный центр «Харысхал»). Администрация Мирнинской ЦРБ выражает всем огромную благодарность и признательность за всестороннее участие, содействие и готовность прийти на помощь. Именно благодаря такой мощной поддержке здравоохранение Мирнинского района достойно продолжает борьбу с новой коронавирусной инфекцией.

Уровень оказания медицинской помощи

По итогам 2020 года показатели смертности по Мирнинскому району – 6,8 на 1000 населения – значительно ниже, чем по республике – 9,2 и Дальневосточному федеральному округу – 13,7.

Благодаря реализации ряда мероприятий существенно улучшились показатели по социально значимым заболеваниям. Смертность от болезней системы кровообращения – 326,3 на 100 тысяч населения, существенно ниже целевого показателя Национального проекта «Здравоохранение» (505,0) и ниже показателей по Республики Саха (Якутия) – 394,3. Смертность от новообразований – 45,6 на 100 тысяч населения, существенно ниже целевого показателя Национального проекта «Здравоохранение» (193,5) и ниже показателей по Республике Саха (Якутия) – 116,5.

По итогам 2020 года Мирнинская ЦРБ признана лучшим медицинским учреждением, осуществляющим специализированную медицинскую помощь по профилю «онкология», ЦАОП и заведующий ЦАОП – врач-онколог И.В. Доненко признаны лучшими в республике.

На базе Мирнинской ЦРБ с 2017 года ФГБУ «НИИ пульмонологии» ФМБА России проводился уникальный пилотный проект «Первичная и вторичная профилактика социально значимых хронических неинфекционных заболеваний (ХНЗ) у населения г. Мирного Республики Саха (Якутия)», курируемый академиком РАН, профессором А.Г. Чучалиным. Всего обследование прошли более 2500 человек.

На базе Мирнинской ЦРБ работает филиал Якутского медицинского колледжа, где обучаются студенты по специальностям «сестринское дело», «лечебное дело», а в 2021 году планируется набор на специальность «лаборант». За время работы филиала было выпущено 146 медицинских сестер, сейчас по данной специальности обучаются еще 32 человека, а также по специальности «лечебное дело» учится 14 студентов.

Огромную благодарность за сотрудничество администрация Мирнинской ЦРБ выражает директору колледжа Дмитрию Афанасьевичу Алексееву, а также главе Мирнинского района Ришату Нургалиевичу Юзмухаметову за содействие в организации работы филиала Якутского медицинского колледжа – помощь в приобретении оборудования, учебных пособий, организацию аккредитационного центра и многое другое. Именно во многом благодаря работе филиала активно решается кадровый вопрос, касающийся среднего медицинского персонала. И именно благодаря высокой укомплектованности средним медицинским персоналом удалось наладить бесперебойную работу ковидного центра на базе больницы.

В 2021 году детская поликлиника вошла в проект «Новая модель медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь» (НММО). Предполагается внедрение технологий бережливого производства. Совсем скоро появится новая система навигации, сотрудники внедрят проекты, которые позволят маленьким пациентам и их родителям получать медицинскую помощь еще быстрее и комфортнее.

Взрослая поликлиника также принимает участие в проекте НММО. Здание взрослой поликлиники ожидает поэтапный ремонт в течение последующих трех лет. На ремонт выделено более 40 млн рублей (в рамках государственной программы «Развитие здравоохранения Республики Саха (Якутия) на 2020–2024 годы). В 2021 году будет произведена замена окон и ремонт крыши, в 2022–2023 годах будет произведена замена систем горячего и холодного водоснабжения, канализационных систем, осуществлен косметический ремонт помещений и перепланировка.

Стратегия развития

В настоящее время руководством Мирнинской ЦРБ совместно с Министерством здравоохранения Республики Саха (Якутия), администрацией Мирнинского района и АК «АЛРОСА» разработана Стратегия развития Мирнинского района на 2021–2025 годы.

Основными направлениями стратегии являются:

- Повышение качества оказания медицинской помощи на этапе первичного звена здравоохранения. Раннее выявление факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний, сахарного диабета. Своевременная диагностика и эффективное ведение артериальной гипертонии.
- Совершенствование работы по онконастороженности и раннему выявлению онкологических заболеваний среди населения Мирнинского района, в том числе работы ЦАОП.
- Развитие специализированной медицинской помощи населению Западной Якутии.
- Развитие инфраструктуры медицинской реабилитации.
- Дальнейшее развитие информатизации системы здравоохранения Мирнинского района.
- Укрепление кадрового потенциала учреждений здравоохранения.

Заведующие отделениями, 2017 год

В результате реализации Стратегии к 2025 году в Мирнинском районе ожидается увеличение средней продолжительности жизни до 74 лет, снижение общей смертности населения до целевого показателя 6,3 ‰, увеличение удельного веса пятилетней выживаемости больных со злокачественными новообразованиями до 54 %, увеличение удельного веса больных злокачественными новообразованиями, выявленными на ранней стадии, в общем количестве впервые выявленных больных ЗНО до 60 %, увеличение доли пациентов, охваченных реабилитационной помощью, от числа нуждающихся после оказания специализированной медицинской помощи до 50 %, увеличение числа больных алкоголизмом, находящихся в ремиссии от 1 года до 2 лет, до 13,8 %, удовлетворенность населения медицинской помощью до 80,0 %.

Таким образом, исполнение данной Стратегии и региональных проектов Республики Саха (Якутия), Национального проекта «Здравоохранение» позволит выполнить ключевые цели и задачи здравоохранения – увеличение продолжительности жизни, снижение смертности населения, снижение младенческой смертности, ликвидация кадрового дефицита в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, обеспечение охвата всех граждан профилактическими медицинскими осмотрами не реже одного раза в год, обеспечение оптимальной доступности для населения медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, упрощение процедуры записи на прием к врачу, увеличение объема экспорта медицинских услуг.

В перспективе планируется развитие оказания травматологической и урологической помощи. На базе Мирнинской ЦРБ будет функционировать травматологический и урологический центр, будет доступна высокотехнологичная медицинская помощь, планируется проведение операций по замене суставов.

До 2023 года должен открыться реабилитационный центр.

Главная цель всех преобразований – обеспечить жителей Западной Якутии доступной и качественной медицинской помощью, благодаря чему многие виды медицинской помощи, в том числе высокотехнологичной, население будет получать на месте, не выезжая за пределы республики.

РФ, 678170, Республика Саха (Якутия), г. Мирный, ул. Павлова, д. 1
Тел.: (41136) 3-61-67
E-mail: crb_mirny@gov14.ru
www.14-mcrb.ru

РОССИЙСКАЯ
НЕДЕЛЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
RUSSIAN HEALTH CARE WEEK

Ежегодно входит в план научно-практических мероприятий
Министерства здравоохранения РФ

6–9 декабря 2021

Россия, Москва, ЦВК «ЭКСПОЦЕНТР»

MedTravelExpo

**Санатории.
Курорты.
Медицинские
центры**

Реклама 12+

**4-я международная выставка медицинских
и оздоровительных услуг, технологий оздоровления
и лечения в России и за рубежом**

www.mte-expo.ru ЭКСПОЦЕНТР

Республика Крым

Ключевые вопросы развития здравоохранения Крыма

В Крымском здравоохранении за последние годы произошло немало позитивных изменений. Делается все возможное, чтобы совершенствовать качество и доступность медицинской помощи, модернизировать инфраструктуру, внедрять современные технологии и практики, создать привлекательные условия работы для специалистов.

Министр здравоохранения Республики Крым
Александр Остапенко

Модернизация первичного звена здравоохранения

В Республике Крым принята Региональная программа модернизации первичного звена здравоохранения, рассчитанная на 2021–2025 годы. В рамках программы в целях создания оптимальной инфраструктуры предусмотрено осуществление достаточно масштабных мероприятий – это проведение капитальных ремонтов, установка новых модульных ФАП и амбулаторий, приобретение оборудования и автотранспорта. Важнейшие цели – это улучшение качества, доступности, эффективности, достаточности и адекватности медицинской помощи в первичном звене.

Сельскому населению Республики Крым медицинская помощь оказывается в 5 районных больницах и 9 центральных районных больницах, кроме того, во всех медицинских организациях, во входящих в них структурных подразделениях: 501 ФАП, 9 участковых больницах, 179 амбулаториях, 223 кабинетах и отделениях общей врачебной практики.

На территории Республики Крым 171 населенный пункт с численностью населения менее 100 человек, из которых 10 населенных пунктов находятся от ближайшей медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, на расстоянии более 6 км. В этих населенных пунктах запланированы мероприятия по организации домовых хозяйств для оказания первой помощи населению до прибытия медицинских работников при несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях и заболеваниях, угрожающих их жизни и здоровью, а также оказание первичной медико-санитарной помощи мобильными бригадами с использованием передвижных медицинских комплексов.

В рамках Региональной программы на 2021 год запланировано строительство / реконструкция 86 объектов с завершением в следующем году. Вместе с тем предусмотрено проведение капитального ремонта на 101 объекте. На 64 объектах капитальные ремонты планируется завершить в текущем году, а на остальных 37 – капремонт завершится в 2022 году. Также запланировано приобретение 111 единиц автотранспорта, из которых 44 автомобиля были поставлены в декабре 2020 года досрочно и 10 переданы больницам в июле 2021 года. В этом году также будут закуплены 55 единиц медицинского оборудования на сумму более 100 млн рублей.

Борьба с онкологическими заболеваниями

Региональный проект в Республике Крым «Борьба с онкологическими заболеваниями» направлен на снижение смертности от новообразований, в том числе от злокачественных, до 205 случаев на 100 тысяч населения к 2024 году.

Реализация проекта позволит организовать и провести мероприятия, направленные на раннее выявление онкологических заболеваний и повышение приверженности к лечению, сформировать онконастороженность у врачей различных специальностей, обеспечить оказание медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения). В рамках проекта планируется создать пять Центров амбулаторной онкологической помощи, обеспечивающих своевременность и комфортность прохождения диагностических процедур при возникновении подозрения о наличии у пациента онкологического заболевания, имеющих в своей структуре койки дневного пребывания для проведения противоопухолевой лекарственной терапии (химиотерапии).

Проведение информационно-коммуникационной кампании, направленной на раннее выявление онкологических заболеваний и повышение приверженности к лечению, позволит обеспечить выявление злокачественных новообразований на ранних стадиях (I–II стадии) до 64,2 % и увеличить долю лиц со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более, до 61,6 % в 2024 году.

Повышение эффективности мер вторичной профилактики онкологических заболеваний возможно за счет достижения 70 % охвата населения Республики Крым диспансеризацией к 2024 году, включающей мероприятия скрининга и методы исследований, направленных на раннее выявление ЗНО. С целью увеличения объемов диспансеризации взрослого населения и популяризации ее проведения среди граждан Республики Крым запланирована работа по организации беспрепятственного прохождения диспансеризации («зеленые коридоры», «зеленые субботы»), разработке и утверждению графиков работы учреждений здравоохранения, удобных для работающих граждан, а также разработка визуальных схем маршрутизации потока пациентов в рамках прохождения профилактических мероприятий с размещением их на стендах и на официальных сайтах учреждений здравоохранения.

В Республике Крым сформирована трехуровневая система оказания медицинской помощи онкологическим больным. Первый уровень представлен 29 первичными онкологическими кабинетами и одним Центром амбулаторной онкологической помощи, организованным в 2020 году в структуре поликлиники Евпаторийской городской больницы. Второй уровень – это койки онкологического профиля круглосуточного и дневного стационаров в структуре Евпаторийской городской больницы, Керченской больницы № 1 им. Н.И. Пирогова, Кировской ЦРБ, Раздольненской РБ, Сакской РБ, Симферопольской ЦРКБ, Советской РБ, Феодосийского медицинского центра. Третий уровень представлен Крымским республиканским онкологическим клиническим диспансером имени В.М. Ефетова, Республиканской клинической больницей им. Н.А. Семашко, Республиканской детской клинической больницей.

Всего в республике развернуто 526 коек круглосуточного стационара, 154 койки дневного стационара в структуре стационаров, 2 койки дневного пребывания при амбулаторно-поликлиническом звене.

В рамках программ по дооснащению оборудованием онкологического диспансера и детской клинической больницы в 2019 году приобретено 138 единиц оборудования, в том числе: один аппарат КТ, в 2020 году – 123 единицы, из которых 3 аппарата КТ, 2 МРТ, 2 рентгеновских аппарата, 2 маммографа, 2 аппарата для лучевой терапии заболеваний кожи. В рамках ведомственной целевой программы «Модернизация государственных учреждений здравоохранения с целью доведения их до федеральных стандартов и нормативов» в 2020 году в онкологическом диспансере для проведения лучевой терапии установлен линейный ускоритель (система радиотерапевтическая медицинская Elekta Synergy).

В рамках реабилитации онкологических больных в условиях онкологического диспансера реабилитация пациентов и психотерапевтическая работа проводятся психологом в соответствии с задачами, сформулированными лечащим врачом, или на основе медицинской документации и психического состояния пациента. В работе используются методы индивидуальной и групповой психотерапии.

В настоящее время в Республике Крым паллиативная помощь пациентам со злокачественными новообразованиями оказывается на 20 онкологических паллиативных койках в структуре онкодиспансера, а также на 221 паллиативной койке общего профиля в районных и центральных больницах с последующей оптимизацией стационарного этапа оказания паллиативной медицинской помощи с созданием хосписа, 10 детских койках общего профиля в детской клинической больнице. С целью улучшения доступности онкологическим пациентам паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях создано 30 кабинетов паллиативной помощи в структуре учреждений здравоохранения, оказывающих первичную медико-санитарную помощь. Запланирована организация выездных патронажных бригад для взрослых и детей для улучшения качества жизни пациентов, нуждающихся в помощи на дому.

Гериатрическая служба

В рамках реализации федерального проекта «Старшее поколение» Национального проекта «Демография» в июне 2019 года на базе Крымского республиканского клинического госпиталя для ветеранов войн создан Гериатрический центр на 100 коек, с марта 2021 года количество коек увеличено до 140.

Гериатрический центр является ведущим учреждением Республики Крым по развитию профильной службы. В задачи центра входит оказание комплексной медицинской помощи лицам пожилого и старческого возраста, проведение организационно-методической работы, консультативной помощи, проведение научной деятельности, обучение других специалистов со всех регионов Крыма по профилю «гериатрия», координация и взаимодействие с социальными службами.

Новый уровень медицинской помощи

В ноябре 2020 года введен в эксплуатацию новый Многопрофильный республиканский медицинский центр ГБУЗ РК «Республиканская клиническая больница им. Н.А. Семашко». Площадь земельного участка – 10 га. Общая больничная площадь 58 200 м². Коечная мощность больницы – 734 койки.

В настоящее время в условиях больницы оказываются все виды медицинской помощи – плановая и экстренная, специализированная, в том числе высокотехнологичная. Открыто 20 стационарных отделений, в том числе уникальных для Республики Крым. Функционирует 16 операционных залов, в которых ежедневно проводится порядка 45–50 оперативных вмешательств. С момента открытия центра выполнено уже около 1000 операций, из которых более 250 высокотехнологичные. Развернуто 63 реанимационные койки. Установлены 2 МРТ, 2 КТ, 2 современных ангиографических комплекса. Функционируют региональные сосудистые центры для больных с ОНМК и ОКС.

Открытие Многопрофильного республиканского медицинского центра позволило вывести оказание медицинской помощи населению Республики Крым на качественно новый уровень. Теперь жителям региона доступна квалифицированная медицинская помощь на месте и отпала необходимость выезжать за пределы республики.

В перспективе есть все предпосылки создания медицинского кластера, в котором будет оказываться соответствующая помощь по профилям, и это позволит вывести отрасль здравоохранения республики на совершенно другой уровень.

Санаторно-курортная отрасль

В настоящее время в ведении Министерства здравоохранения Республики Крым находится 14 санаториев, где могут получать лечение пациенты по различным медицинским профилям: 10 санаториев детских, 3 санатория для лечения взрослых, 1 для лечения взрослых и детей и Академический научно-исследовательский институт физических методов лечения, медицинской климатологии и реабилитации им. И.М. Сеченова. Два санатория – Детский противотуберкулезный санаторий «Опушки» и Противотуберкулезный санаторий «Старый Крым» – являются обособленными структурными подразделениями Крымского республиканского клинического центра фтизиатрии и пульмонологии.

Общая коечная мощность всех подведомственных санаториев составляет 5237 коек. Проводится лечение пациентов по следующим медицинским профилям: педиатрия, ортопедия, травматология, неврология, кардиология, психоневрология, офтальмология, эндокринология, дерматология, урология, пульмонология, терапия, медицинская реабилитация, фтизиатрия.

Лечение в санаториях проводится в соответствии со стандартами санаторного лечения. Подведомственным санаторно-курортным учреждениям и НИИ ежегодно доводится государственное задание по оказанию государственных услуг по санаторно-курортному лечению пациентов на определенное количество койко-дней с учетом потребности Республики Крым и выделенных финансовых средств на указанные цели. Бюджетными путевками в санатории обеспечиваются лица, проживающие в Республике Крым и имеющие медицинские показания для санаторного лечения.

Традиции милосердия и профессионализма

Республиканская клиническая больница им. Н.А. Семашко является головным лечебным учреждением Республики Крым. Многопрофильный медицинский центр на высоком уровне осуществляет лечебно-диагностическую, научную и учебно-методическую деятельность. Именно здесь начинаются инновационные направления в медицине, открываются новые для Крыма специальности.

100-летняя история больницы – это олицетворение профессионализма, преданности делу и людям нескольких поколений крымских энтузиастов.

Главный врач ГБУЗ Республики Крым «Республиканская клиническая больница имени Н.А. Семашко»
Валентина Фурсова

Вехи истории

В конце XIX – начале XX веков в городе Симферополе возникла необходимость создания городской больницы. Хотя жители города обслуживались больницей Приказа общественного призрения и пользовались услугами земской больницы, этого было явно недостаточно. За счет средств, выделенных по завещанию купца Первой гильдии П.А. Петина, и денег города к ноябрю 1914 года выстроили девять зданий. Вновь открытая городская больница насчитывала 60 коек, имела три отделения: терапевтическое, родильное и заразное. Возглавлял учреждение Сергей Иванович Михайлов.

В 1922 году Наркомздрав Крыма утвердил штат Первой Советской больницы – так теперь стала называться городская больница Симферополя с персоналом в 116 человек и общим числом коек 220. В 1923 году учреждение возглавила Мария Константиновна Бурдакова.

В 1927 году было начато строительство хирургического корпуса больницы, здание которого внесено в перечень объектов культурного наследия Республики Крым. Даже в годы оккупации Симферополя немецко-фашистскими захватчиками здания больницы использовались по прямому назначению.

50-е и 60-е годы внесли существенные перемены в жизнь учреждения. Завершились восстановительные работы, увеличилось количество клинических отделений. В декабре 1954 года на правах отделения в состав больницы была включена станция санитарной авиации со своим штатом и транспортом.

В последующие годы продолжалось благоустройство и строительство, появились новые отделения, консультативная поликлиника, нейрохирургический, офтальмологический и другие центры.

После открытия в 1931 году Крымского медицинского института на территории больницы начали размещаться его кафедры. Их руководители и сотрудники внесли неоценимый вклад в становление и развитие учреждения, открытие новых направлений медицины Крыма и подготовку медицинских кадров.

В стенах больницы трудились известные ученые и врачи: профессоры Е.И. Захаров, В.Л. Лесницкая, Н.Н. Волобуев, В.В. Жебровский, К.Ф. Селиванова, Ю.П. Свиргуненко и многие-многие другие. В хирургическом корпусе также консультировал, оперировал и давал благословения святитель Лука, архиепископ Симферопольский и Крымский, в миру профессор В.Ф. Войно-Ясенецкий.

В период распада Советского Союза Крымская область вошла в состав независимого государства Украина. Это были тяжелые годы. На фоне экономического состояния девяностых удалось сохранить кадровый потенциал учреждения. Несмотря на сложное финансовое положение, порой отсутствие даже самых необходимых медикаментов, медицинские работники продолжали спасать жизни своим пациентам и сохранять им здоровье. За годы «украинского» периода в больнице практически не обновлялась материально-техническая база. Тяжелое оборудование с течением времени также морально и материально устарело.

2014 год стал поворотным для больницы! В год своего столетия, после вступления в Российскую Федерацию Республики Крым больница получила долгожданный глоток свежего воздуха. Начались перемены к лучшему. Благодаря программе модернизации здравоохранения Республики Крым и сосудистой программе в больнице были отремонтированы нейрохирургический, кардиохирургический, кардиологический корпуса. Путем объединения трех корпусов учреждения после их ремонта был создан Региональный сосудистый центр. Начало поступать современное оборудование, высокотехнологичные системы – магнитно-резонансный томограф мощностью 1,5 Тл, два 64-срезовых компьютерных томографа, современное оборудование для нейрохирургических и кардиохирургических операций.

Новым витком в развитии учреждения стал построенный за три года недалеко от Симферополя и введенный в эксплуатацию Многопрофильный республиканский медицинский центр (МРМЦ). Двенадцатиэтажное здание полностью соответствует современным требованиям и стандартам оказания медицинской помощи. Здание площадью более 64 тысяч кв. м помещает в себе более 20 отделений и подразделений. Одновременно могут получать помощь 774 пациента. В стационаре палаты рассчитаны максимум на 2–3 человек. В стенах нового центра трудятся более 1500 медицинских работников. Все отделения оснащены самым современным оборудованием отечественного и зарубежного производства, позволяющим оказывать медицинскую помощь на самом высоком уровне. В МРМЦ преимущественно располагаются отделения хирургического профиля и подразделения, оказывающие помощь пациентам с острым нарушением мозгового кровообращения и острым коронарным синдромом.

В настоящее время в Республиканской клинической больнице им. Н.А. Семашко 1342 койки, семь структурных подразделений (Многопрофильный республиканский медицинский центр, Региональный сосудистый центр, Региональный сосудистый центр для лечения пациентов с острым коронарным синдромом, Кардиологический диспансер, Диагностический центр, Офтальмологический центр, Перинатальный центр), в состав которых входит 19 хирургических, 10 терапевтических и 10 диагностических отделений.

Численность работающего персонала составляет 2401 человек: врачей – 506, среднего медицинского персонала – 928, младшего – 568, инженерно-технический персонал и прочие – 399. Большая часть врачей и средних медицинских работников являются специалистами высшей квалификационной категории. В больнице трудятся 8 заслуженных врачей Украины, 23 заслуженных врача Республики Крым, 7 заслуженных работников здравоохранения Республики Крым, более 150 специалистов, награжденных почетными грамотами и знаками отличия, 34 доктора и кандидата медицинских наук, 23 главных внештатных специалиста Министерства здравоохранения Республики Крым.

Республиканская клиническая больница им. Н.А. Семашко – один из лучших и современных центров в России. Обладая мощным потенциалом, сплоченным коллективом единомышленников – профессионалов, учреждение успешно решает любые поставленные цели и задачи по улучшению качества и доступности медицинской помощи жителям региона.

МНОГОПРОФИЛЬНЫЙ РЕСПУБЛИКАНСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ЦЕНТР

КЛИНИКО-ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ ЛАБОРАТОРИЯ

Заведующая клинико-диагностической лабораторией, врач клинической лабораторной диагностики
Наталия Кодякова

В КДЛ все лабораторные исследования проводятся с использованием высокотехнологичного оборудования, что позволяет обеспечить высокую воспроизводимость и качество результатов.

Гематологический анализатор Sysmex XN-3000 обеспечивает стандартизацию всего процесса выполнения общего анализа крови, включая этап приготовления и окраски мазков. Доступны все диагностические возможности гематологических анализаторов XN-серии.

Анализатор бактериологический BD Bactec обеспечивает быстрое обнаружение бактерий и грибов в клинических образцах крови, возможность диагностики сепсиса в максимально короткие сроки – 90 % положительных результатов выявляются в течение первых суток.

BactoSCREEN – это первая отечественная система масс-спектрометрической идентификации микроорганизмов на базе времяпролетного масс-спектрометра LaserToF LT2 Plus и изучения их чувствительности к антибиотикам.

Автоматическая станция для посева WASP – станция для посева культуры на чашки Петри, разработанная согласно требованиям современных микробиологических лабораторий.

Анализатор для бактериологического скрининга – первый анализатор для бактериологического скрининга образцов мочи, определения остаточного количества антибиотиков в моче и оценки антибиотикочувствительности бактерий в моче, стерильных или нестерильных биологических жидкостях, других биологических образцах и с изолированных колоний.

Лабораторный комплекс позволяет выполнять более 1500 видов лабораторных исследований, предназначенных для клинико-диагностических целей.

ОПЕРАЦИОННЫЙ БЛОК

Заведующий операционным блоком, врач-уролог
Антон Сагоконь

Операционный блок – сердце больницы. В нем трудятся квалифицированные специалисты – более 90 сотрудников, состоящих из лучших хирургов, операционных сестер и санитарок, которые готовы оказать экстренную и плановую медицинскую помощь круглосуточно.

В блоке развернуто 16 многопрофильных операционных: урологическая, хирургическая, челюстно-лицевая, гинекологическая, оториноларингологическая, колопроктологии, нейрохирургии, сосудистой хирургии, кардиохирургии. В операционных залах имеются все необходимые условия для оказания стационарной помощи пациентам с хирургическими заболеваниями.

Для проведения сложных операций имеется эндоскопическое и лапароскопическое оборудование, ангиограф, С-дуга, аппараты ЭКМО и искусственного кровообращения, аппарат Cell Saver для проведения интраоперационной реинфузии крови, операционные микроскопы и бинокулярные лупы.

С помощью сложного, современного оборудования выполняются столь же сложные и крайне необходимые пациентам операции в порядке оказания высокотехнологичной медицинской помощи. На базе урологического операционного зала успешно проведена первая тулиевая лазерная энуклеация аденомы предстательной железы. Отделение нейрохирургии провело оперативное удаление опухоли с использованием метода нейронавигации и современной микрохирургической техники.

ОТДЕЛЕНИЕ ХИРУРГИИ

Заведующий отделением хирургии, кандидат медицинских наук, заслуженный врач Республики Крым **Самир Раббах Закут**

Отделение рассчитано на 63 койки, из них 50 абдоминальных, 10 хирургических, 2 онкологические абдоминальные и 1 онкологическая хирургическая. Отделение оказывает в основном плановую хирургическую помощь жителям Республики Крым и гостям полуострова, а также иностранным гражданам и частично экстренную хирургическую помощь по линии отделения экстренной консультативной медицинской помощи и медицинской эвакуации.

Осуществляется высокотехнологическая медицинская помощь по профилю «абдоминальная хирургия и эндокринология», а также реконструктивные операции на органах брюшной полости. Оказывается специализированная медицинская помощь и диагностика при заболеваниях гепатобилиарной системы, желудка, толстой и тонкой кишки, эндокринной системы, поджелудочной железы, селезенки, передней брюшной стенки, при острой хирургической патологии.

ОТДЕЛЕНИЕ НЕЙРОХИРУРГИИ

Заведующий нейрохирургическим отделением, врач-нейрохирург, лауреат премии Государственного совета Республики Крым **Дмитрий Торговый**

Отделение рассчитано на 45 коек, является главным нейрохирургическим отделением Республики Крым и осуществляет следующие виды оперативного лечения больных нейрохирургического профиля: аневризмы сосудов головного мозга (микрохирургические, эндоваскулярные вмешательства); геморрагический инсульт (микрохирургические, стереотаксические, эндоскопические вмешательства); стеноз и окклюзии сонных артерий; доброкачественные и злокачественные опухоли головного, спинного мозга и периферических нервов; дегенеративно-дистрофические заболевания позвоночника (грыжи межпозвонковых дисков) на всех уровнях позвоночника; дефекты черепа посттравматической и послеоперационной этиологии, в том числе проведение пластики сложных дефектов свода черепа современными сертифицированными титановыми пластинами; повреждения периферической нервной системы и их последствия, в том числе восстановительное оперативное лечение с использованием интраоперационной микроскопии; кисты головного, спинного мозга, гидроцефалия (окклюзионная, нормотензивная и идиопатическая) с использованием различных современных систем шунтирования, а также с использованием современных эндоскопических методик; врожденные аномалии развития головного и спинного мозга, в том числе проведение их оперативной коррекции; абсцессы головного мозга, абсцедирующие менингоэнцефалиты, а также последствия воспалительных заболеваний нервной системы, в том числе установка систем для внутриартериальной антибактериальной селективной терапии и проведение открытых оперативных вмешательств; последствия позвоночно-спинномозговой травмы.

Отделение является клинической базой кафедры нервных болезней и нейрохирургии Медицинской академии имени С.И. Георгиевского.

ОТДЕЛЕНИЕ СОСУДИСТОЙ ХИРУРГИИ

Заведующий отделением сосудистой хирургии, врач – сердечно-сосудистый хирург, заслуженный врач Республики Крым **Владимир Йовбак**

Единственное в Республике Крым отделение сосудистой хирургии рассчитано на 40 коек. В штате десять врачей – сердечно-сосудистых хирургов, два врача имеют специализацию по УЗИ-диагностике, два врача имеют специализацию по рентгенэндоваскулярным методам диагностики и лечения.

В отделении внедрена малоинвазивная методика – эндовенозная лазерная коагуляция при варикозном расширении вен нижних конечностей. Врачи отделения проводят оперативные вмешательства – аорто-бедренное бифуркационное, подвздошно-бедренное, бедренно-подколенное протезирование артерий, операции на экстракраниальных артериях, венозной системе. Увеличилось количество наложения артерио-венозных фистул у больных с ХПН.

На госпитальном этапе проводятся инвазивные диагностические мероприятия: ангиография: аортография, висцерография, артериография, флебография; КТ-ангиография с контрастированием; ультразвуковая диагностика.

Ежегодно хирургами отделения осуществляются около 100 экстренных выездов и консультаций по санитарной авиации в города и районы Республики Крым.

ОТДЕЛЕНИЕ КАРДИОХИРУРГИИ

Заведующий отделением кардиохирургии, врач – сердечно-сосудистый хирург, кандидат медицинских наук, заслуженный врач Республики Крым **Ризк Гаттас Элиас**

Кардиохирургическое отделение создано 4 мая 2011 года. 16 сентября 2011 года впервые в Республике Крым была проведена операция на открытом сердце. С тех пор в отделении проведено более 2000 таких операций. Статистика результатов работы сопоставима с общероссийской.

Отделение развернуто на 28 койках, представленных 1–3-местными палатами. Операционный блок состоит из двух операционных залов. Квалифицированные сотрудники оказывают широкий спектр плановой и неотложной помощи населению республики, других субъектов Российской Федерации, а также иностранным гражданам.

Оказывается помощь пациентам со следующими видами сердечно-сосудистой патологии: ишемическая болезнь сердца, в том числе с нестабильными ее формами, приобретенные и врожденные пороки сердца, инфекционный эндокардит, опухоли сердца, опухоли средостения, ТЭЛА, болезни перикарда, патология восходящего отдела аорты и других магистральных сосудов.

В отделении проводится широкий спектр оперативных вмешательств на открытом сердце, аорте, магистральных артериях, а также эндоваскулярных оперативных вмешательств на коронарных артериях, перегородках сердца.

Отделение оснащено всем необходимым современным оборудованием в соответствии со стандартами оказания помощи больным по профилю «сердечно-сосудистая хирургия».

ОТДЕЛЕНИЕ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ СЛОЖНЫХ НАРУШЕНИЙ РИТМА СЕРДЦА И ЭЛЕКТРОКАРДИОСТИМУЛЯЦИИ

Заведующий отделением ХЛНРС и ЭКС, врач – сердечно-сосудистый хирург **Анатолий Цыбрик**

Отделение оказывает плановую и экстренную лечебно-диагностическую помощь (медикаментозную и хирургическую) пациентам с нарушениями сердечного ритма и проводимости. Рассчитано на 25 коек.

Новая мощная диагностическая база дает возможность выполнять обширный спектр исследований: лабораторных, радиоизотопных. С помощью магнитно-резонансной томографии, мультиспиральной компьютерной томографии, эхокардиографии выполняются не только рутинные методики, но и сложные исследования.

Современные методы диагностики (суточное мониторирование ЭКГ, чреспищеводное электрофизиологическое исследование, эхо-КГ, коронарография) позволяют специалистам отделения в кратчайший срок установить диагноз и учесть индивидуальные особенности каждого пациента с тем, чтобы бережно подобрать наиболее эффективный способ лечения.

Наличие круглосуточной дежурной службы позволяет осуществлять непрерывное наблюдение пациентов и оказывать экстренную помощь при жизнеугрожающих нарушениях сердечного ритма, включающую медикаментозное купирование аритмий, электроимпульсную терапию, временную электрокардиостимуляцию и др.

Вследствие малой травматичности и высокой эффективности широкое распространение получили высокотехнологичные операции по имплантированию электрокардиостимуляторов, кардиовертеров-дефибрилляторов, сердечных ресинхронизирующих устройств.

В 2021 году ожидается приобретение современной электрофизиологической лаборатории для выполнения операций радиочастотной абляции сердца.

ОТДЕЛЕНИЕ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ХИРУРГИИ

Заведующий отделением челюстно-лицевой хирургии, врач – челюстно-лицевой хирург, заслуженный врач Республики Крым, заслуженный врач Украины
Валерий Красников

В отделении оказывается помощь пациентам при следующих заболеваниях: острые воспалительные заболевания челюстно-лицевой области – абсцессы и флегмоны, одонтогенные и неодонтогенные, острый одонтогенный гайморит, перикоронариты, лимфадениты, сиаладениты, остеомиелиты челюстей; доброкачественные новообразования челюстно-лицевой области; кисты челюсти: радикулярные, резидуальные, неодонтогенные; врожденные и приобретенные дефекты и деформации мягких тканей и костей челюстно-лицевой области.

Проводятся оперативные вмешательства с целью устранения приобретенных и врожденных деформаций лица с пластикой местными тканями, а также с использованием титановых конструкций «Конмет»; восстановления альвеолярных отростков челюстей при их атрофии; устранения аномалий и деформаций челюстей с использованием остеопластики; удаления доброкачественных опухолей слюнных желез; удаления доброкачественных образований, опухолей и кист мягких тканей челюстно-лицевой области.

Помимо лечебной и консультативной помощи пациентам, специалисты отделения осуществляют организационно-методическую работу с хирургами-стоматологами Республики Крым.

ОТДЕЛЕНИЕ АНЕСТЕЗИОЛОГИИ И РЕАНИМАЦИИ ПО ВЕДЕНИЮ БОЛЬНЫХ НЕЙРОХИРУРГИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ

Заведующий отделением, врач – анестезиолог-реаниматолог высшей квалификационной категории, заслуженный врач Республики Крым
Николай Гонтарь

Основными задачами отделения являются оказание специализированной анестезиологической и реанимационной медицинской помощи нейрохирургическим больным на этапах диагностики и лечения нейрохирургической патологии, иных заболеваний и состояний, требующих использования специальных методов лечения и сложных медицинских технологий, проведения мероприятий, направленных на предотвращение развития осложнений, а также раннюю медицинскую реабилитацию.

Широко применяется церебральная оксиметрия для контроля кислородной обеспеченности головного мозга при операциях каротидной эндартерэктомии.

Практически рутинными стали операции по удалению опухоли гипофиза транссфеноидальным доступом. Анестезиологическое обеспечение этого вида оперативных вмешательств и ведение периоперационного периода также полностью отработаны. В последнее время нейрохирурги начали выполнять операции с применением интраоперационного нейромониторинга, что потребовало коррекции тактики проведения анестезиологического пособия.

ОТДЕЛЕНИЕ АНЕСТЕЗИОЛОГИИ И РЕАНИМАЦИИ С ПАЛАТАМИ РЕАНИМАЦИИ И ИНТЕНСИВНОЙ ТЕРАПИИ № 1 ДЛЯ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ

Заведующий отделением, врач – анестезиолог-реаниматолог
Игорь Федосов

Коечный фонд отделения составляет 18 коек, развернутых в двух палатах интенсивной терапии и двух боксированных палатах. Отделение располагает диализным залом для проведения ультрафильтрации, гемодиализа пациентам отделения.

Проводится интенсивная терапия и реанимационные пособия пациентам, находящимся в критических состояниях, послеоперационным больным различного профиля, беременным и родильницам с разными осложнениями.

Специалистами отделения обеспечивается проведение различных видов анестезиологического пособия в операционных отделениях хирургического профиля, таких как гастрохирургии, гинекологии, колопроктологии, оториноларингологии, челюстно-лицевой, сосудистой хирургии и урологии.

ОТДЕЛЕНИЕ АНЕСТЕЗИОЛОГИИ И РЕАНИМАЦИИ С ПАЛАТАМИ РЕАНИМАЦИИ И ИНТЕНСИВНОЙ ТЕРАПИИ № 2 ДЛЯ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ

Заведующий отделением, врач – анестезиолог-реаниматолог
Анатолий Сницер

Отделение предназначено для оказания медицинской помощи пациентам с жизнеугрожающей патологией сердечно-сосудистой системы (ишемическая болезнь сердца, нарушения сердечного ритма, клапанные пороки сердца), обеспечения анестезиологического пособия и послеоперационного ведения больных, прооперированных на сердце, в том числе с применением искусственного кровообращения.

В работу отделения внедрены следующие методики: инвазивный мониторинг центральной гемодинамики методом транспульмональной гемодиллюции (PiCCO), экстракорпоральная трансмембранная оксигенация, липополисахаридная гемосорбция.

ОТДЕЛЕНИЕ РЕАНИМАЦИИ И ИНТЕНСИВНОЙ ТЕРАПИИ № 4 ДЛЯ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ

Заведующий отделением, врач – анестезиолог-реаниматолог
Никита Руденко

Отделение создано в составе Регионального сосудистого центра с целью улучшения качества оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения. Развернуто на 18 койках. Оснащено и укомплектовано новейшим медицинским оборудованием. Организована круглосуточная работа компьютерного томографа.

Отделение оказывает экстренную медицинскую помощь пациентам с транзиторными ишемическими атаками, с острыми нарушениями мозгового кровообращения по ишемическому и геморрагическому типам, субарахноидальным кровоизлиянием. Пациентам с ишемическим инсультом, поступающим в «терапевтическое окно», проводится тромболитическая терапия, тромбоэкстракция.

Ведется активная работа по подготовке молодых специалистов – врачей-ординаторов – анестезиологов-реаниматологов. Проводится подготовка и переподготовка медицинских сестер-анестезисток. Сотрудниками отделения дистанционно и очно проводятся плановые курсы усовершенствования среднего медицинского персонала отделений анестезиологии и реанимации учреждений Республики Крым.

ОТДЕЛЕНИЕ ЛУЧЕВОЙ ДИАГНОСТИКИ

Заведующая отделением лучевой диагностики, врач-рентгенолог, кандидат медицинских наук
Юлия Миронова

Отделение осуществляет квалифицированную диагностическую помощь методами лучевого исследования стационарным и амбулаторным пациентам больницы. Проводятся следующие виды исследований:

Рентгенологические (в том числе контрастные): рентгенография органов грудной клетки, органов брюшной полости, мочеполовой системы (урография, цистография), костно-суставной системы, рентгеноскопия пищевода, желудка и тонкой кишки, толстой кишки (ирригоскопия), фистулография. Функциональные тесты при рентгенографии позвоночника.

Компьютерная томография (в том числе с контрастным усилением): головного мозга, костно-суставной системы, органов грудной клетки, сердца (коронарография), органов брюшной полости, органов малого таза, сосудов (ангиография), КТ-перфузия.

Магнитно-резонансная томография (в том числе с контрастным усилением): головы, шеи, головного и спинного мозга, опорно-двигательной системы и позвоночника, молочных желез, органов брюшной полости, органов малого таза, МР-холангиография, МР-ангиография, МР-перфузия.

Ультразвуковые исследования: органов брюшной полости и малого таза (в том числе ректовагинальные исследования), исследования сосудов конечностей, мягких тканей, эхокардиография, исследования суставов, щитовидной и молочных желез, кишечника, офтальмосканирование.

Радионуклидные исследования (остеосцинтиграфия, ангионефросцинтиграфия, сцинтиграфия щитовидной железы).

3D-моделирование камер сердца.

ОТДЕЛЕНИЕ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ

Заведующая отделением функциональной диагностики, врач функциональной диагностики **Наталья Капитан**

Ежегодно сотрудниками отделения в среднем проводится более 30 000 исследований. Большое внимание уделяется качеству диагностического процесса.

В отделении проводятся следующие виды исследований: электрокардиография – один из самых распространенных и важных методов исследования сердечно-сосудистой системы; суточное мониторирование ЭКГ по Холтеру; спирометрия – метод исследования функции внешнего дыхания, включающий в себя измерение объемных и скоростных показателей дыхания; бодиплетизмография – современный, наиболее информативный метод исследования функции внешнего дыхания; велоэргометрия – диагностический метод электрокардиографического исследования для выявления латентной (скрытой) коронарной недостаточности и определения индивидуальной толерантности к физической нагрузке с применением возрастающей ступенчатой физической нагрузки, выполняемой исследуемым на велоэргометре; электронейромиография – комплекс методов оценки состояния нервно-мышечной системы, основанный на регистрации и качественно-количественном анализе различных видов электрической активности нервов и мышц. При стимуляционной ЭНМГ периферический нерв стимулируется электрическими импульсами с последующей регистрацией ответа мышцы, иннервируемой этим нервом. Игольчатая электронейромиография выполняется путем введения в мышцу специального электрода, имеющего вид тонкой иглы, с целью исследования работы отдельных мышечных волокон в покое и при произвольном движении для оценки характера и степени поражения мышцы; электроэнцефалография – неинвазивный метод исследования функционального состояния головного мозга путем регистрации его биоэлектрической активности, чувствительный метод исследования, который отражает малейшие изменения функции коры головного мозга и глубинных мозговых структур с целью выявления очагов повышенной судорожной готовности его коры, что характерно для эпилепсии, опухолей, состояний после перенесенного инсульта, структурных и метаболических энцефалопатий.

ОТДЕЛЕНИЕ ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИИ

Заведующая оториноларингологическим отделением, врач-отоларинголог, лауреат премии Государственного совета Республики Крым **Елена Назарук**

Отделение рассчитано на 50 коек и обеспечено современным диагностическим и лечебным оборудованием, включающим эндоскопическое, микроскопическое, радиохирургическое, эндоларингеальное, что позволяет оказывать помощь на высоком уровне.

В отделении осуществляются все виды специализированной, в том числе высокотехнологической помощи пациентам с заболеваниями лор-органов. Проводится достоверная диагностика и эффективное лечение воспалительных и аллергических заболеваний лор-органов: хронические воспалительные заболевания носа и околоносовых пазух; посттравматические деформации носовой перегородки и наружного носа; хронические средние отиты (проведение слухосохраняющих и слухоулучшающих операций); хронические заболевания глотки и гортани; доброкачественные новообразования носа и околоносовых пазух, носоглотки, глотки, гортани, уха; синдромы обструктивного апноэ сна, ронхопатии (храп).

Врачи отделения постоянно повышают свой профессиональный уровень, обучаясь на курсах, мастер-классах, которые проводятся ведущими российскими экспертами, зарубежными специалистами-отоларингологами.

На базе отделения проводит лечебную, консультативную, образовательную работу кафедра оториноларингологии Медицинской академии имени С.И. Георгиевского.

ОТДЕЛЕНИЕ ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИИ

Заведующая отделением гастроэнтерологии, кандидат медицинских наук, врач высшей квалификационной категории, заслуженный врач Республики Крым **Марина Левченко**

Отделение организовано на 60 коек и является одним из лучших в республике. Внедрены практически все современные методы диагностики и лечения органов пищеварения. Особое внимание уделяется хроническим гепатитам и циррозам печени, в первую очередь вирусного генеза, а также хроническим воспалительным заболеванием кишечника (болезнь Крона, неспецифический язвенный колит).

Специалисты отделения занимаются лечением пищевода, желудка, кишечника, поджелудочной железы, селезенки, печени, желчевыводящих путей и желчного пузыря. Осуществляется тесная взаимосвязь с отделениями клиники в плане проведения консервативной терапии острых эрозивно-язвенных поражений желудка, двенадцатиперстной кишки, иррадикации, Нр-инфекции. Большое внимание уделено

этапности и преемственности с хирургическим отделением больницы, где проводятся антирефлюксные хирургические вмешательства, пункционная биопсия печени.

В отделении осуществляются лабораторные и эндоскопические исследования, УЗИ органов брюшной полости, компьютерная томография, pH-метрия пищевода и желудка, эластометрия печени, используется тест-система для определения инфекции Helicobacter pylori по составу выдыхаемого воздуха.

ОТДЕЛЕНИЕ КОЛОПРОКТОЛОГИИ

Заведующий отделением колопроктологии, врач-колопроктолог, заслуженный врач Республики Крым **Руслан Берберов**

Отделение обладает обширными лечебно-диагностическими возможностями. Проводятся консервативные и хирургические методы лечения всего спектра колопроктологических заболеваний, в том числе с использованием современных малоинвазивных методик. Оказывается специализированная и высокотехнологическая помощь пациентам с врожденными аномалиями ободочной и прямой кишки, эпителиальных копчиковых ходов и пресакральных кист, парапроктитами, геморроем, доброкачественными и злокачественными опухолевыми заболеваниями с использованием методов сфинктеросохраняющих операций и восстановительно-реконструктивных колопроктологических операций.

Отделение осуществляет методическую и лечебно-диагностическую помощь ЛПУ Республики Крым. Большое внимание уделяется санитарно-профилактической работе, которую врачи отделения осуществляют в виде индивидуальных и коллективных бесед, лекций и выступлений на конференциях, а также в средствах массовой информации.

НЕВРОЛОГИЧЕСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ

Заведующая неврологическим отделением, врач-невролог, заслуженный врач Республики Крым **Наталия Матяжова**

В отделении 50 неврологических коек. Показаниями к госпитализации в неврологическое отделение служат воспалительные болезни центральной нервной системы, системные атрофии, включая боковой амиотрофический склероз, экстрапирамидные и другие двигательные нарушения, включая болезнь Паркинсона, вторичный паркинсонизм, дистонии, блефароспазм, различные формы тремора, миоклонус, хорею, другие дегенеративные болезни нервной системы, включая различные формы болезни Альцгеймера, атрофии головного мозга, дегенерацию нервной системы, вызванную алкоголем.

Оказывается помощь пациентам с эпизодическими и пароксизмальными расстройствами, включая различные формы эпилепсии и эпилептических синдромов, мигрени, с поражениями отдельных нервов, нервных корешков и сплетений, полиневропатиями и другими поражениями периферической нервной системы. В отделении проходят лечение пациенты с церебральным параличом и другими паралитическими синдромами, включая детский церебральный паралич, гемиплегию, параплегию, тетраплегию и другие паралитические синдромы, в том числе для проведения ботулинотерапии.

Отделение является клинической базой кафедры нервных болезней с курсом нейрохирургии Медицинской академии им. С.И. Георгиевского.

НЕВРОЛОГИЧЕСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ ДЛЯ БОЛЬНЫХ С ОСТРЫМИ НАРУШЕНИЯМИ МОЗГОВОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ

Заведующий неврологическим отделением для больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения, врач-невролог **Яков Филатов**

Отделение входит в Региональный сосудистый центр, предназначено для оказания специализированной, в том числе высокотехнологической медицинской помощи населению с острыми нарушениями мозгового кровообращения, в том числе с транзиторными ишемическими атаками. Отделение оснащено современным диагностическим и реабилитационным оборудованием.

Региональный сосудистый центр круглосуточно оказывает помощь населению города Симферополя, Симферопольского района, города Бахчисарая и части Бахчисарайского района, Алуштинского городского округа.

ГИНЕКОЛОГИЧЕСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ

Заведующий гинекологическим отделением, врач – акушер-гинеколог **Андрей Гордейчик**

Отделение рассчитано на 30 коек, специализируется на оказании экстренной и плановой медицинской помощи женщинам. Оказывается помощь пациентам с тяжелой экстрагенитальной патологией, послеродовыми осложнениями, осуществляется прерывание беременности до 22 недель по медицинским показаниям.

В отделении проводятся следующие виды оперативных вмешательств: абдоминальная и влагалищная экстирпация матки при различных патологиях гениталий, пластические операции стенок влагалища; широкий спектр лапароскопических операций, включающих операции на придатках, консервативную миомэктомию, экстирпацию матки; малоинвазивные операции с использованием эндоскопической техники: диагностическая и хирургическая гистероскопия (абляция, резектоскопия, миомэктомия); обследование, пред- и послеоперационное ведение больных с эмболизацией маточных артерий при миомах матки и раке шейки матки; высокотехнологичные операции с использованием сетчатых имплантов при стрессовом недержании мочи и опущении стенок влагалища; органосберегающие операции при гигантских опухолях матки и придатков; крестцово-остистая гистеропексия сетчатым эндопротезом с субфасциальной передней и задней пластикой.

ОТДЕЛЕНИЕ УРОЛОГИИ

Заведующий урологическим отделением, врач-уролог, лауреат премии Государственного совета Республики Крым **Рудольф Геворкян**

Урологическое отделение рассчитано на 82 койки, из них 72 – урологического профиля, 10 – онкологического профиля.

В отделении оказывается консультативная помощь, высокоспециализированная медицинская помощь больным с урологическими и уроонкологическими заболеваниями, планово-консультативная помощь населению Республики Крым в составе выездных консультативных бригад.

Проводятся все возможные виды открытых и малоинвазивных эндоскопических и лапароскопических оперативных вмешательств при различных заболеваниях мочеполовой системы. Внедрены уникальные оперативные вмешательства – перкутанная нефролитолапаксия при мочекаменной болезни и тулиевая энуклеация аденомы простаты при доброкачественной гиперплазии предстательной железы.

ОТДЕЛЕНИЕ ЭНДОКРИНОЛОГИИ

Заведующая отделением эндокринологии, врач-эндокринолог, кандидат медицинских наук, заслуженный врач Республики Крым, лауреат премии Государственного совета Республики Крым **Ирина Репинская**

В отделении проводится оказание высокотехнологичной медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом посредством применения наиболее физиологичного способа введения инсулина – постоянной подкожной инфузии с использованием инсулиновых помп и систем непрерывного мониторирования гликемии с компьютерным анализом гликемии с целью предупреждения и коррекции жизнеугрожающих состояний.

Планируется организация кабинета диабетической стопы, основными задачами которого станут лечение поражений нижних конечностей при сахарном диабете, предотвращение язвенных дефектов стоп и ампутаций, обучение пациентов и их родственников правилам ухода за ногами и хроническими ранами, самоконтроля состояния стоп, направление больных, имеющих тяжелые формы поражения, в многопрофильные организации для лечения в стационарных условиях.

ОНКОЛОГИЧЕСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ ПРОТИВООПУХОЛЕВОЙ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ТЕРАПИИ

Заведующий онкологическим отделением противоопухолевой лекарственной терапии, врач-онколог, кандидат медицинских наук **Алим Амдиев**

Отделение рассчитано на 43 койки круглосуточного пребывания. Осуществляется противоопухолевая лекарственная терапия пациентам с онкопатологией и онкогематологическими заболеваниями системы крови, как самостоятельно, так и в комбинации с другими методами лечения, оценка эффективности и переносимости проведенного лечения с использованием лабораторных и инструментальных методов исследования, восстановительная и корригирующая терапия побочных реакций, возникающих на фоне высокотоксичного лекарственного лечения.

В отделении получают лекарственное лечение пациенты с ЗНО молочной железы, женских половых органов, легкого, желудочно-кишечного тракта, органов головы и шеи, органов мочевыделительной системы, а также с саркомами мягких тканей, Юинга / PNET.

Проводится противоопухолевое специфическое лечение онкологических заболеваний системы крови: лимфопролиферативные заболевания (лимфома Ходжкина, неходжкинские лимфомы), хронический лимфолейкоз, множественная миелома, острые лейкозы. Осуществляется подготовка пациентов к проведению высокодозной химиотерапии с последующей трансплантацией костного мозга.

В отделении осуществляется противоопухолевое лекарственное лечение практически всех локализаций злокачественных опухолей. В работе используются наиболее современные схемы химиотерапии, в том числе и с включением таргетных препаратов, иммунотерапии.

На базе отделения сформировано региональное отделение Российского общества клинической онкологии.

ФИЗИОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ

Заведующая физиотерапевтическим отделением, врач-физиотерапевт, заслуженный врач Республики Крым **Ольга Салахова**

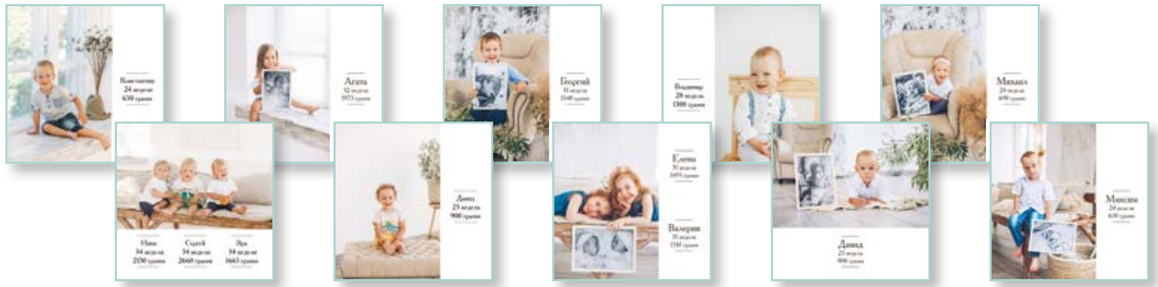
В отделении оказывается помощь пациентам, находящимся на стационарном лечении, и амбулаторно населению, прикрепленному к поликлинике.

Отделение укомплектовано необходимой аппаратурой и оборудованием, используя которое можно применять следующие виды лечения: аппаратную физиотерапию (высокочастотную, импульсную, светолечение, лазерное лечение, ультразвук, магнитотерапию); теплолечение (парафин-озокерит-лечение, грязелечение); бальнеолечение (души, ванны, гидромассаж, подводное вытяжение позвоночника); галотерапию (соляную пещеру); лечебный массаж (ручной, аппаратный); лечебную физкультуру (индивидуальные и групповые занятия).

ПЕРИНАТАЛЬНЫЙ ЦЕНТР

Перинатальный центр — это не просто хороший роддом. Это определенная технология организации медицинской помощи, направленной на сохранение беременности и рождение здорового ребенка даже в случае серьезных отклонений в организме будущей матери. В Перинатальный центр направляют женщин с бесплодием, патологией во время беременности, беременных из группы высокого риска и при рождении малыша, требующего оказания высокотехнологической медицинской помощи. Таким образом Перинатальный центр Симферополя оказывает полный комплекс медицинской помощи от планирования беременности до рождения ребенка.

Заведующий Перинатальным центром, врач – акушер-гинеколог, кандидат медицинских наук, доцент кафедры акушерства, гинекологии и перинатологии № 1 Медицинской академии им. С.И. Георгиевского
Арсен Зиядинов



МЕДИКО-ГЕНЕТИЧЕСКИЙ ЦЕНТР

Заведующая медико-генетическим центром, врач-генетик, заслуженный врач Республики Крым
Марина Горда

В центре проводится прием семей с врожденной и наследственной патологией, беременных из группы высокого риска по патологии плода, осуществляется диспансерное наблюдение семей, консультирование семей с невынашиванием и бесплодием. За год осуществляется около 4000 консультаций, ежегодно уточняется более 400 диагнозов врожденной и наследственной патологии.

Кроме того, центр осуществляет сбор и регистрацию информации о рождении детей с врожденной патологией, ведет регистры врожденной и наследственной патологии по Республике Крым.

В отделении пренатальной диагностики проводятся экспертные ультразвуковые исследования на аппаратах экспертного класса женщинам с подозрением на врожденную патологию плода. Осуществляется уточняющая диагностика беременным из группы высокого риска по хромосомным аномалиям плода: инвазивные манипуляции под контролем ультразвука (биопсия ворсин хориона, амниоцентез, плацентоцентез, кордоцентез).

Межрайонный кабинет пренатальной диагностики проводит экспертные ультразвуковые исследования беременным Симферополя, Симферопольского района, Белогорского района и Бахчисарайского района. Проводится около 6000 скрининговых исследований ежегодно. В соответствии с мировым стандартом осуществляется определение ультразвуковых маркеров акушерской патологии при проведении ультразвукового скрининга I триместра.

Проводится скрининг новорожденных на 5 наследственных заболеваний. Количество исследований по неонатальному скринингу составляет более 120 000 детей в год, процент охвата новорожденных неонатальным скринингом составляет более 99 %.

Осуществляется биохимический пренатальный скрининг беременных женщин с расчетом индивидуального комбинированного риска по программе Астрая. Процент охвата скринингом беременных женщин составляет 92 % от женщин, вставших на учет по беременности до 14 недель.

Проводятся цитогенетические исследования пациентов с подозрением на хромосомную патологию, абортного материала в случае прерывания беременности на ранних сроках, а также цитогенетическое исследование плодного материала, полученного при инвазивных манипуляциях у беременных женщин.

КОНСУЛЬТАТИВНО-ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА

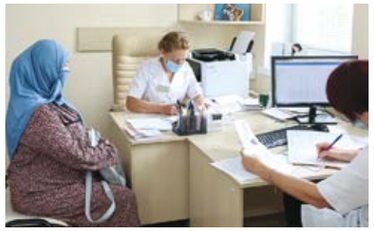
Заведующая консультативно-диагностической поликлиникой, врач – акушер-гинеколог, заслуженный врач Республики Крым
Елена Садовая

КДП – единственная в Крыму поликлиника III уровня. Осуществляет высококвалифицированную консультативную помощь беременным с тяжелой экстрагенитальной, акушерской и перинатальной патологией, а также женщинам с гинекологическими заболеваниями.

Ведутся приемы акушера-гинеколога, терапевта, уролога-андролога, нефролога, дерматолога, в том числе специализированные приемы по невынашиванию, патологии шейки матки, предгравидарной подготовке для пациентов с перинатальными потерями в анамнезе и при бесплодии различной этиологии.

Осуществляется катамнестическое наблюдение детей до двух лет, рожденных с низкой и очень низкой массой тела, с врожденными аномалиям развития, после соответствующей хирургической коррекции. Прием ведут врачи – педиатр, невролог, кардиоревматолог, ортопед-травматолог и офтальмолог.

Проводятся телеконсультации с врачами районов и городов Республики Крым с целью выработки совместного плана ведения, решения вопроса о сроках и уровне родоразрешения, а также направления на консультативный прием в федеральные центры Минздрава России по соответствующему профилю заболевания.



Совместно с кафедрой Медицинской академии им. С.И. Георгиевского ведется разработка и внедрение новых современных методик диагностики и лечения акушерско-гинекологической, перинатальной и неонатальной патологии с целью улучшения оказания помощи жителям региона.

Кадровый состав консультативного отделения имеет высокий уровень подготовки и большой опыт работы с беременными. Все врачи регулярно проходят обучение, участвуют в научно-практических конференциях как общероссийских, так и с международным участием, владеют современными методами диагностики и лечения беременных и гинекологических пациентов высокой группы риска.

ОТДЕЛЕНИЕ ПАТОЛОГИИ БЕРЕМЕННОСТИ

Заведующая отделением патологии беременности, врач – акушер-гинеколог
Марианна Лубенникова

Отделение обеспечивает функционирование 34 коек и ведет прием беременных с 22 недель беременности как с патологией беременности, так и с экстрагенитальной патологией. Оказывается высококвалифицированная, специализированная круглосуточная помощь беременным женщинам. Проводится обследование беременных и консультации смежных специалистов для уточнения диагнозов, коррекция заболевания и его лечение с последующей рекомендацией по госпитализации беременных, вырабатывается тактика ведения беременности, определяется метод родоразрешения. При этом используются лабораторные методы исследования и вспомогательное ультразвуковое, доплерометрическое, кардиомониторное наблюдение за плодом.

Акушерский дистанционный консультативный центр с отделением телемедицины при необходимости проводит консультации беременных со стационарами федеральных центров, оказывающих специализированную медицинскую помощь, в том числе высокотехнологичную, женщинам в период беременности для выработки дальнейшей тактики ведения беременности, определения сроков, методов и места родоразрешения.

Среди показаний для госпитализации беременных женщин и рожениц – преждевременные роды, включая дородовое излитие околоплодных вод, при сроке беременности менее 32 недель; предлежание плаценты; преэклампсия, эклампсия; кесарево сечение в анамнезе при наличии признаков несостоятельности рубца на матке; рубец на матке после консервативной миомэктомии или перфорации матки при наличии признаков несостоятельности рубца; наличие у плода врожденной аномалии (пороков развития), требующих хирургической коррекции; метаболические заболевания плода; тяжелое много- и маловодие; заболевания сердечно-сосудистой системы; заболевания почек и эндокринная патология; заболевания органов зрения; злокачественные новообразования в анамнезе либо выявленные при настоящей беременности вне зависимости от локализации; прочие состояния, угрожающие жизни женщины.

Опыт и квалификация специалистов, оснащение отделения современным оборудованием, а также наличие в составе перинатального центра мощной клинико-диагностической лаборатории позволяют справляться с очень серьезными проблемами, которые могут осложнить течение беременности. В отделении патологии беременности проводится коррекция любых осложнений беременности и даются рекомендации по ее дальнейшему ведению и родоразрешению.

РОДОВОЕ ОТДЕЛЕНИЕ С ОПЕРАЦИОННЫМИ

Заведующий родовым отделением, врач – акушер-гинеколог, доктор медицинских наук
Игорь Шлапак

Родовое отделение предназначено для оказания специализированной акушерской помощи роженицам и родильницам и располагает 10 современными родильными залами. Каждый индивидуальный родильный зал оснащен ванной комнатой, где родильница может проводить первый период родов в воде, что значительно облегчает схватки.

За год в отделении происходит более 4000 родов. В своем большинстве это роды у пациенток с экстрагенитальной патологией и осложнением течения беременности. Оперативному родоразрешению подлежат пациентки с предлежанием плаценты, врастанием плаценты, при которых выполняется метропластика для сохранения репродуктивной функции женщины.

Отделение является базовой кафедрой акушерства и гинекологии Медицинской академии им. С.И. Георгиевского.

АКУШЕРСКОЕ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ СОВМЕСТНОГО ПРЕБЫВАНИЯ МАТЕРИ И РЕБЕНКА

Заведующая акушерским физиологическим отделением совместного пребывания матери и ребенка, врач – акушер-гинеколог
Татьяна Микула

Отделение рассчитано на 57 коек. Здесь находятся родильницы после родоразрешения, которые поступают из родового отделения или отделения анестезиологии-реаниматологии для женщин с палатой пробуждения родового отделения.

Оказывается специализированная помощь родильницам с тяжелой акушерской и экстрагенитальной (соматической) патологией. Кроме того, предоставляется полная информация по гигиене, уходу после родов, как естественных, так и оперативных. Прививаются навыки и приоритет грудного вскармливания.

Согласно современным тенденциям в акушерстве, осуществляется ранняя выписка родильниц с новорожденными домой при благополучном течении послеродового периода.

Отделение имеет необходимую оснащенность, при выписке производится УЗИ органов малого таза на аппарате экспертного класса.

Врачи отделения участвуют в тематических семинарах и конференциях, постоянно проходят обучение практическим навыкам в симуляционно-тренинговом центре. Непрерывно осуществляется взаимосвязь с кафедрами Медицинской академия им. С.И. Георгиевского.

Специалисты отделения помогают районным врачам и консультируют пациентов посредством телемедицинских технологий.

ОТДЕЛЕНИЕ АНЕСТЕЗИОЛОГИИ И РЕАНИМАЦИИ ДЛЯ ЖЕНЩИН С ПАЛАТОЙ ПРОБУЖДЕНИЯ РОДОВОГО ОТДЕЛЕНИЯ

Заведующий отделением анестезиологии и реанимации для женщин с палатой пробуждения родового отделения, врач – анестезиолог-реаниматолог, кандидат медицинских наук
Анатолий Пылаев

Отделение рассчитано на шесть реанимационных коек, на которых оказывается медицинская помощь по профилю «анестезиология-реаниматология» акушерским пациентам. Проводится интенсивная терапия и реанимационные мероприятия женщинам с акушерской патологией: тяжелой преэклампсией, акушерскими кровотечениями, сепсисом, тяжелой сопутствующей экстрагенитальной патологией (сердечно-сосудистой, дыхательной и других систем организма).

Врачами – анестезиологами-реаниматологами отделения проводится обезболивание физиологических родов методом продленной эпидуральной анестезии либо спинномозговой анестезии. Это позволяет сделать процесс родов комфортным и безопасным для пациентки и плода. Так же проводится анестезиологическое пособие при операции кесарева сечения. В 95 % всех анестезий при операции кесарева сечения применяются центральные сегментарные блокады – спинномозговая и эпидуральная анестезия, которые являются методами выбора в мировой практике акушерской анестезиологии и наиболее безопасными методами анестезии для роженицы и плода. Применение данных методик обезболивания позволяет женщине оставаться в полном сознании, не чувствуя при этом боли. Находясь в сознании во время операции кесарева сечения, женщина в момент появления своего ребенка на свет видит его и слышит первый крик. Данное переживание является ценным для матери и ребенка и ложится в основу формирования эмоциональных взаимоотношений. Первое прикладывание к груди также осуществляется во время операции практически сразу после рождения.

В отделении используются новейшие препараты для проведения ингаляционной, эпидуральной, спинальной, каудальной, комбинированной спино-эпидуральной анестезии и внутривенной анестезии при любых оперативных вмешательствах. Операционные оборудованы высокотехнологичной аппаратурой и анестезиологическими станциями последнего поколения.

Отделение оснащено современной аппаратурой, позволяющей проводить неинвазивное измерение артериального давления, катетеризацию центральных вен и регионарные

методы обезболивания под УЗИ-контролем. Наркозно-дыхательные аппараты позволяют проводить ингаляционную анестезию современными летучими анестетиками. В арсенале специалистов аппараты для проведения искусственной вентиляции легких, мониторы наблюдения за пациенткой, шприцевые насосы, инфузоматы, аппараты для проведения интраоперационной аппаратной реинфузии крови, ультразвуковой аппарат.

Специалисты отделения регулярно участвуют в республиканских днях специалиста – анестезиолога-реаниматолога, конгрессах, конференциях, форумах, проходящих как в Крыму, так и на территории Российской Федерации.

Отделение является клинической базой кафедры анестезиологии-реаниматологии и скорой медицинской помощи Медицинской академии им. С.И. Георгиевского.

АКУШЕРСКОЕ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЕ И АКУШЕРСКОЕ ОБСЕРВАЦИОННОЕ ОТДЕЛЕНИЕ ДЛЯ НОВОРОЖДЕННЫХ

Заведующая акушерским физиологическим и акушерским обсервационным отделением для новорожденных, врач-неонатолог
Виктория Воробьева

Отделение представляет собой единую организационно-методическую систему, которая обеспечивает руководство, организацию, координацию, этапность диагностики, специализированное лечение новорожденных детей. В отделении оказывается специализированная неонатальная помощь здоровым и недоношенным новорожденным. Коечная мощность – 60 коек.

При рождении здорового доношенного ребенка проводятся процедуры по уходу за ним, в том числе направленные на поддержку грудного вскармливания, профилактику гипотермии, проведение профилактических прививок.

Перед выпиской новорожденному делают аудиологический и неонатальный скрининг. В отделении осуществляется совместное пребывание и ранняя выписка, максимально ограничено использование лекарственных средств. Проводится большая работа по пропаганде грудного вскармливания, консультирование и помощь в его становлении.

Применение УЗИ головного мозга, внутренних органов, сердца для раннего выявления патологии дает возможность проведения коррекции на ранних сроках.

Новорожденным с признаками различной патологии проводится необходимый объем лечебно-диагностических подготовительных мероприятий для последующего направления их в отделение патологии новорожденных и недоношенных детей Перинатального центра или Республиканскую детскую клиническую больницу.

ОТДЕЛЕНИЕ РЕАНИМАЦИИ И ИНТЕНСИВНОЙ ТЕРАПИИ ДЛЯ НОВОРОЖДЕННЫХ

Заведующий отделением реанимации и интенсивной терапии для новорожденных, врач – анестезиолог-реаниматолог, кандидат медицинских наук
Александр Сидоров

Отделение рассчитано на 12 коек и предназначено для проведения интенсивной терапии новорожденным. Высокотехнологичная медицинская помощь оказывается самым маленьким преждевременно рожденным детям на 24–32-й неделе беременности, с массой тела 500–1500 грамм. Для них требуется аппаратная поддержка дыхания и пребывание при определенной температуре и влажности в кувезах. За основными жизненно важными показаниями постоянно наблюдают с помощью мониторов.

Обеспечивается своевременная и эффективная интенсивная терапия новорожденным с привлечением при необходимости консультантов других специальностей для определения тактики, коррекции лечения основного или сопутствующего заболевания, дифференциальной диагностики. Осуществляется восстановление, коррекция и поддержание нарушенных функций жизненно важных органов и систем, которые возникли вследствие заболеваний до стойкой их стабилизации. Проводится интенсивная терапия при патологических состояниях, которые возникли в результате заболеваний, оперативных вмешательств, других причин.

Отделение является организационно-методическим центром для учреждений родовспоможения Республики Крым по вопросам стабилизации новорожденных в родильном зале, реанимации и интенсивной терапии.

Специалисты участвуют в организации и проведении учебных семинаров, конференций по теме неонатологии и интенсивной терапии новорожденных.

ОТДЕЛЕНИЕ ПАТОЛОГИИ НОВОРОЖДЕННЫХ И НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ

Заведующая отделением патологии новорожденных и недоношенных детей, врач-неонатолог **Людмила Седова**

Отделение рассчитано на 23 койки и предназначено для оказания специализированной неонатальной помощи преждевременно рожденным детям и новорожденным с перинатальной патологией и заболеваниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты.

В отделении трудятся врачи – неонатологи, офтальмологи, детские хирурги, невролог. Все специалисты имеют соответствующие сертификаты для работы с новорожденными, в том числе глубоко недоношенными детьми.

Преждевременно рожденные дети требуют особой заботы, профессиональной и специализированной медицинской помощи. Вес самого маленького пациента отделения составил 400 грамм. Врачи отделения владеют современными методиками выхаживания глубоко недоношенных детей. Активно применяются такие методики, как «метод кенгуру», «луги» («мамины руки»). Врачи-офтальмологи регулярно осматривают недоношенных детей, при необходимости проводится лазерная коагуляция аваскулярных зон сетчатки. В послеоперационном периоде ребенок не разлучается с мамой, до момента выписки они находятся на совместном пребывании.

Благотворительный фонд помощи недоношенным детям «Право на чудо» опекает отделение. При его информационной поддержке проводится «Школа матерей», где мамы получают необходимые знания и умения, необходимые для того, чтобы чувствовать себя уверенно дома со своей крохой. В этом году отделение участвует в проекте Благотворительного фонда под названием «Чудо-навигатор» – ранняя диагностика и маршрутизация недоношенных детей с неврологической патологией и высоким риском инвалидизации.

ГИНЕКОЛОГИЧЕСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ С ОПЕРАЦИОННЫМИ

Заведующая гинекологическим отделением с операционными, врач высшей квалификационной категории, кандидат медицинских наук **Елена Заевская**

Отделение гинекологии представляет собой единую организационно-методическую систему, которая обеспечивает руководство, организацию, координацию, этапность диагностики, специализированное и высокотехнологичное лечение гинекологических больных. Коечная мощность – 30 коек.

В отделении выполняются все виды гинекологических оперативных вмешательств из лапаротомного, лапароскопического и вагинального доступов, полостных и пластических операций на наружных и внутренних половых органах. Широко используются эндоскопические методы диагностики и лечения: гистероскопия, лапароскопия.

Осуществляется: хирургическое органосохраняющее лечение женщин с несостоятельностью мышц тазового дна, опущением и выпадением органов малого таза, а также в сочетании со стрессовым недержанием мочи, соединительно-тканными заболеваниями; хирургическое органосохраняющее и реконструктивно-пластическое лечение распространенных форм гигантских опухолей гениталий, смежных органов малого таза и других органов брюшной полости; неинвазивное и малоинвазивное хирургическое органосохраняющее лечение миомы матки, аденомиоза.

Сочетание высочайшего профессионализма врачей и среднего медицинского персонала, максимально комфортабельных условий пребывания, а также применение новейших технологий диагностики, лечения и реабилитации всего спектра гинекологических заболеваний создает все необходимые условия для выздоровления и скорейшего восстановления привычного качества жизни.

Специалисты отделения обладают колоссальным опытом лечения различных вариантов бесплодия, миомы матки, эндометриоза, генитального пролапса и других заболеваний.

Большинство операций осуществляется эндоскопическим доступом с применением новейших органосохраняющих технологий, направленных на кратчайшее пребывание пациентов в стационаре и сохранение менструальной функции, а также возможности дальнейшего деторождения.

АКУШЕРСКИЙ ДИСТАНЦИОННЫЙ КОНСУЛЬТАТИВНЫЙ ЦЕНТР

Заведующий акушерским дистанционным консультативным центром, врач – акушер-гинеколог первой квалификационной категории **Денис Кондратюк**

Центр начал свою работу с апреля 2021 года и был организован с целью оказания дистанционных видов консультативной помощи женщинам в период беременности, родов, после родов, при гинекологической патологии, а также обеспечения взаимосвязи и координации деятельности медицинских организаций в Республике Крым.

Осуществляется круглосуточный мониторинг критических акушерских состояний на территории республики с целью оказания экстренной и неотложной консультативной медицинской помощи, организации маршрутизации данных пациентов на более высокий уровень оказания медицинской помощи, в том числе в федеральные центры.

СИМУЛЯЦИОННО-ТРЕНИНГОВЫЙ ЦЕНТР

Заведующая центром, врач – акушер-гинеколог, доктор медицинских наук, профессор кафедры акушерства, гинекологии и перинатологии Медицинской академии им. С.И. Георгиевского **Татьяна Бабич**

В составе Перинатального центра создан собственный учебный центр для проведения тематических симуляционных курсов на рабочем месте с целью повышения квалификации врачей и среднего медицинского персонала.

Симуляционно-тренинговый центр предназначен для проведения практических тренингов сотрудников учреждений родовспоможения при помощи высоких технологий, обучения командной работе при оказании неотложных мероприятий на симуляторе с компьютерным управлением. Симуляторы роженицы и новорожденного позволяют имитировать процесс физиологических и патологических родов, моделировать неотложные акушерские ситуации, отрабатывать практические навыки при послеродовых кровотечениях, тромбоэмболических осложнениях, эклампсии, дистопии плечиков и дистрессе плода, наложении акушерских щипцов, выделении последа и т.д. Все практические сценарии и ситуационные задачи, применяемые для обучения слушателей, разработаны сотрудниками центра в соответствии с современными клиническими рекомендациями, утвержденными Минздравом России.

В состав центра входит демонстрационно-тренажерный класс и учебная аудитория для проведения интерактивных лекций. Тренажерный класс оборудован муляжами и тренажерами, а также современными, многофункциональными, компьютеризированными симуляторами, на которых можно отрабатывать практические навыки и моделировать различные клинические случаи, учиться автоматически принимать верные решения. Учебная комната и зал центра оборудованы системой видеонаблюдения для возможного контроля и последующего разбора ошибок слушателей во время дебрифинга.

Оценка полученных знаний является обязательным компонентом каждого тренинга и проводится путем тестирования дважды: перед тренингом проводится исходное тестирование и по окончании занятия проверяется итоговый уровень.

Центр помогает решить ряд проблем – улучшение качества медицинской помощи, повышение безопасности пациентов, снижение осложнений у пациентов.

Сотрудники центра постоянно совершенствуют свои профессиональные знания, посещая всероссийские и международные конференции, съезды, научные симпозиумы.

ВЕКОВЫЕ ТРАДИЦИИ — СОВРЕМЕННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ

РФ, 295017, Республика Крым,
г. Симферополь, ул. Киевская, д. 69
Тел.: (3652) 27-24-56
E-mail: cuclinic@mail.ru
Сайт: www.крым-семашко.рф

На Международном форуме «Армия-2021» будет представлена экспозиция Военной медицины

В период с 22 по 28 августа 2021 года во время проведения Международного военно-технического форума «Армия-2021» на территории КВЦ «Патриот» развернется экспозиция Военной медицины.

В рамках тематической экспозиции, расположенной в Павильоне D, будут объединены два важных блока. На площади более 700 кв. м разместится стенд Главного военно-медицинского управления Министерства обороны Российской Федерации и зона презентаций. Эксперты и посетители Форума смогут ознакомиться с основными тематическими разделами: реанимационно-эвакуационные технологии, медицинская робототехника; интеллектуальные системы поддержки принятия врачебных решений; системы мониторинга показателей жизнедеятельности и трудоспособности военнослужащих; системы диагностики и коррекции психоэмоционального состояния и профилактики боевого стресса.

На стенде Главного военного медицинского управления Министерства обороны Российской Федерации развернется зона презентации, где предприятия-производители медицинского оборудования расскажут о технологических новинках в области экстремальной медицины. Участникам будет предоставлена возможность бесплатно выступить перед аудиторией профессиональных целевых посетителей, среди которых руководители учреждений здравоохранения Минобороны России, начальники и главные врачи, специалисты.

В 2021 году впервые в рамках Форума предприятия Федерального медико-биологического агентства России смогут показать свои новинки на коллективной экспозиции, которая будет расположена возле стенда Главного военного медицинского управления Министерства обороны Российской Федерации.

Традиционно проведению Форума сопутствует насыщенная деловая программа, часть которой будет посвящена Военной медицине. Эксперты смогут обменяться опытом и обсудить актуальные темы во всех сферах медицинского обеспечения Вооруженных Сил: научные исследования военной медицины и подготовка научных кадров в ее интересах; современные аспекты контрольно-надзорной деятельности при организации и проведении федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора; организация работы санаторно-курортных организаций Минобороны России в условиях новой коронавирусной инфекции; актуальная сердечно-сосудистая, пульмонологическая и гастроэнтерологическая патология у военнослужащих Министерства обороны Российской Федерации в условиях пандемии новой коронавирусной инфекции.

Форум «Армия» является ведущей мировой выставкой вооружения и военной техники, а также представляет собой авторитетную площадку передовых идей и разработок в интересах Вооруженных Сил Российской Федерации. В 2020 году, несмотря на всемирную пандемию, в КВЦ «Патриот» приехали представители 92 государств, в том числе 18 делегаций высокого уровня, что полностью подтверждает международный статус Форума.

Профилактика заболеваний, предложенная самой природой

Мы все соприкасаемся с водой каждую минуту, каждую секунду. Вода для нас настолько привычна, что мы даже не задумываемся о ней, а между тем вода практически самое важное вещество для нашего организма. Мы состоим на 75–85 % из воды, в зависимости от возраста. Задайтесь вопросом: «Если организм в основном состоит из воды, как же он будет функционировать, если мы мало ее пьем? И как изменяется биохимический состав нашего тела, если мы не восполняем водные запасы в достаточном количестве?»

Рассказывает создатель щелочной воды AQUAdetox
и автор книги «Доктор Вода: как сохранить здоровье при помощи воды»
Константин Сабонис

Вода – это не просто жидкость, а питательная среда для клеток. Если человек мало пьет чистой воды, то наступает обезвоживание. Сначала уменьшается объем жидкости в клетках, затем в межклеточном пространстве, затем вода извлекается из кровяного русла для обеспечения водой головного мозга. Он, в свою очередь, состоит из воды на 85 %.

Под кожей находится лимфатическая система – это «канализация» организма. Лимфа на 98 % состоит из воды. Нет воды, и эта грязь не выводится, застаивается, засоряя организм. Кровь на 90 % состоит из воды, мускулы содержат 75 % воды, а кости – 28 %.

Без пищи человек может прожить 40 дней, а без воды не более 7 дней. Вода – это второе по важности после кислорода вещество для человека.

Обезвоживание – причина большинства заболеваний

Если человек пьет недостаточное количество чистой воды, если считает, что чай, кофе и другие напитки заменяют ему воду, или пьет воду, только когда возникает жажда, то, скорее всего, это признаки обезвоживания. Обезвоживание организма – это общая его зашлакованность из-за накопления мочекислых и других недоокисленных токсических веществ, откладывающихся во всей дренажной системе: сосудах, венах, межтканевом пространстве, в суставах, мышцах – в результате проходящих в нашем теле биохимических процессов. В итоге организм, испытывая недостаток в воде и кислороде, не может нормально функционировать, задыхаясь в накопленных токсических веществах, то есть в той среде, в которой начинает проявлять себя патогенная микрофлора, вплоть до образования злокачественных новообразований.

Нехватка воды внутри клеток приводит к разрушению энзимов – ферментов, ответственных за выведение токсических веществ. Происходит сбой внутри клетки, она перестает нормально функционировать, о чем свидетельствуют следующие признаки:

- нарушение работы желудочно-кишечного тракта: запор, понос и др.;
- дисбактериоз;
- камни в желчном пузыре, почках;
- нарушение обменных процессов: артриты, артрозы, остеохондроз;
- остеопороз, подагра;
- различные кожные и аллергические реакции;
- повышенная утомляемость;
- ухудшение памяти и т.п.

Все это результат внутренней интоксикации всей соединительнотканной структуры организма, ответственной за переработку, доставку, утилизацию и выведение продуктов метаболизма. Если не наладить работу ЖКТ, печени (как главного детоксикационного органа), не очистить соединительнотканные структуры с помощью воды (кровь, лимфу, межтканевую и межполосную жидкости), то вылечить человека невозможно.

Поскольку дефицит воды в организме проявляется в виде различных сигналов, симптомов и осложнений, то вода может быть использована в качестве естественного лекарства!

Научные исследования доказывают, что, кроме растворения и переноса необходимых веществ, вода обладает многими другими функциями. Прежде всего, вода обеспечивает процесс гидролиза. Гидролиз – это химическое взаимодействие вещества с водой, при котором сложное вещество распадается на два и более новых вещества. Когда человек начинает испытывать жажду и появляется сухость во рту, на самом деле организму в это время не хватает уже не менее двух стаканов воды. Выпив один стакан, мы думаем, что утолили жажду, при этом оставляем организм в обезвоженном состоянии, в котором клетки продолжают испытывать громадную нагрузку из-за наступившей вязкости крови, вязкости межтканевых и других жидкостей со всеми вытекающими последствиями.

Еще один бич современного общества – депрессия возникает во многом из-за обезвоживания. Принято считать, что она возникает, когда мозг, столкнувшийся с эмоциональной проблемой, не может одновременно справиться и с другими действиями, требующими внимания. Человек настолько поглощен своими проблемами, что какое-то время не способен действовать и трезво мыслить. Патология, ассоциируемая с социальным стрессом, страхом, волнением, неуверенностью, постоянными эмоциональными и семейными проблемами, – это результат еще и дефицита воды в тканях мозга. Мозг работает на электрической энергии, генерируемой водой. В условиях обезвоживания количество проводимой энергии в мозге значительно уменьшается и многие функции мозга, зависящие от этой энергии, теряют свою эффективность. Подобного рода неэффективность и называется депрессией.

Физиологическая норма воды

Физиологическая норма, то есть необходимое для нашего организма минимальное количество воды, обусловленное индивидуальными особенностями, составляет 1 л на 30 кг веса в день. Таким образом, человек с весом в 70 кг должен выпить в течение дня минимум 2 л воды, а с весом 80 кг должен выпивать 2,4 л в день. В жаркую погоду количество выпиваемой воды нужно повысить с 10 до 40 мл на каждый килограмм веса. Это физиологический минимум, который человек должен выпивать в день. Максимальное количество воды в день можно рассчитать, умножив норму на 2. Если до этого момента человек пил воды мало, то лучше всего идти к индивидуальной физиологической норме постепенно, чтобы организм привыкал к увеличению потребления воды и не возникло перенапряжения разных систем, в том числе почек.

Польза и вред минеральной воды

К минеральным водам, которые можно использовать в лечебных целях, относят природные воды с общей минерализацией 20 г/л. Химический состав минеральных вод образуется в результате взаимодействия подземных вод с горными породами.

Минеральные воды – это сложные многокомпонентные растворы. Разные воды как раз и отличаются друг от друга различным набором компонентов и их количеством. В зависимости от соотношения анионов и катионов минеральная вода может быть кислой, щелочной или нейтральной. В зависимости от этого и определяется лечебное воздействие такой воды на организм человека.

Наличие в минеральной воде растворенных газов еще одна существенная особенность ее лечебного воздействия. Если в ней много углекислого газа, она считается углекислой; если сероводорода – сероводородной; если азота – азотной. И чем больше газа, тем больше специфическое лечебное воздействие.

Однако есть некоторые общие свойства и особенности действия минеральных вод. Минеральная вода – сильнейший раздражитель слизистых оболочек и систем желудочно-кишечного тракта. Вот почему ее используют именно для лечения кратковременными курсами.

Многие в нашей стране пьют минеральные воды. В России потребление минеральной воды значительно больше, чем чистой питьевой. Это парадокс! Во всем мире наоборот. И пьют минералку вне зависимости от того, есть ли у них соответствующие болезни или нет.

Минеральные воды, в которых находятся как органические, так и неорганические вещества и соли с щелочной или кислой реакцией, имеют свои показания и противопоказания. Их бездумное использование может как помочь, так и, наоборот, значительно ухудшить состояние здоровья. Неорганика – это мочекислые соли, употребление которых чревато такими проявлениями, как остеопорозы и остеохондрозы, артриты. При беспорядочном употреблении эта вода может оказаться очень опасной для человека. Она полезна только кратковременным курсом, и только на месте этого источника. Такие воды должны продаваться по рецепту врача после тщательного микроанализа всех жидких сред организма.

Искусственными минеральными питьевыми водами считаются пресные воды (в том числе вода из центрального водопровода), изготовленные с помощью технологических методов с целью имитации химического состава природных минеральных вод. Искусственные минеральные питьевые воды получаются добавлением в обычную или дистиллированную воду химических компонентов (солей магния, калия, натрия, йода и др.), присутствующих в природных водах в таких же процентных долях. Необходимо отметить, что простое воспроизведение состава минеральной воды в лабораторных условиях не дает целебного эффекта. Такая вода на этикетке обозначается как вода первой категории.

Употребление правильной воды в необходимых количествах – это прежде всего профилактика заболеваний! Профилактика, не требующая больших финансовых или временных затрат! Профилактика, предложенная самой природой! Что может быть проще, чем просто пить воду!

AQUAdetox

AQUA DETOX

Щелочная минеральная природная негазированная вода для ежедневного употребления с первого года жизни.

AQUAdetox производят недалеко от Старой Руссы (Новгородская область). Эти воды уже много веков известны своими удивительными лечебными свойствами. Вода проходит через сотни метров различных слоев земной коры, насыщаясь минералами. Вода богата кальцием (Ca), магнием (Mg), гидрокарбонатами и прочими микроэлементами, без которых организм просто не может существовать.

AQUAdetox за счет своих щелочных свойств:

- **нормализует кислотно-щелочной баланс организма;**
- **очищает организм от шлаков и токсинов;**
- **улучшает пищеварение;**
- **нормализует обменные процессы;**
- **положительно влияет на внешний вид и замедляет процессы старения;**
- **насыщает необходимыми микроэлементами.**

www.aquadetox.ru

Кроноцкий государственный природный биосферный заповедник

ЗИМНЯЯ СКАЗКА

Снегоходный и лыжный маршрут проходит по Лазовскому участку Кроноцкого заповедника, в Мильковском районе Камчатского края. Начинается путешествие на границе заповедника, у реки Левая Щапина, которая протекает между подножием вулкана Кизимен и отрогом хребта Асхачный увал.

Снегоходная шахма до кордона Ипуин Кроноцкого заповедника петляет по заснеженным просторам, среди величественных елей, напоминая о любимой в детстве сказке «Морозко». Позднее ландшафт меняется, перед экскурсантами открываются бескрайняя гладь тундры и незабываемый вид на вулкан Кизимен. Высота вулкана 2376 м, он правильной формы, со «стесанной» вершиной, покрытой «пеной» из застывшей лавы, с постоянно парящими фумаролами.

Финалом путешествия станут Кипелые (Нижне-Щапинские) источники. Температура воды в некоторых из них достигает 40 градусов. Сильные струи газов поднимаются со дна и создают эффект кипения, отсюда и название источников. По составу вода в них близка к кавказским нарзанам, их лечебными свойствами пользовались еще жители первых поселений долины реки Камчатки.

Маршрут не требует специальной физической подготовки.

Организацией трансфера к Лазовскому участку Кроноцкого заповедника занимаются туроператоры Камчатского края. Расстояние от пос. Лазо до территории Кроноцкого заповедника – 84 км, по накатанной снегоходной дороге оно преодолевается примерно за 6–8 часов.

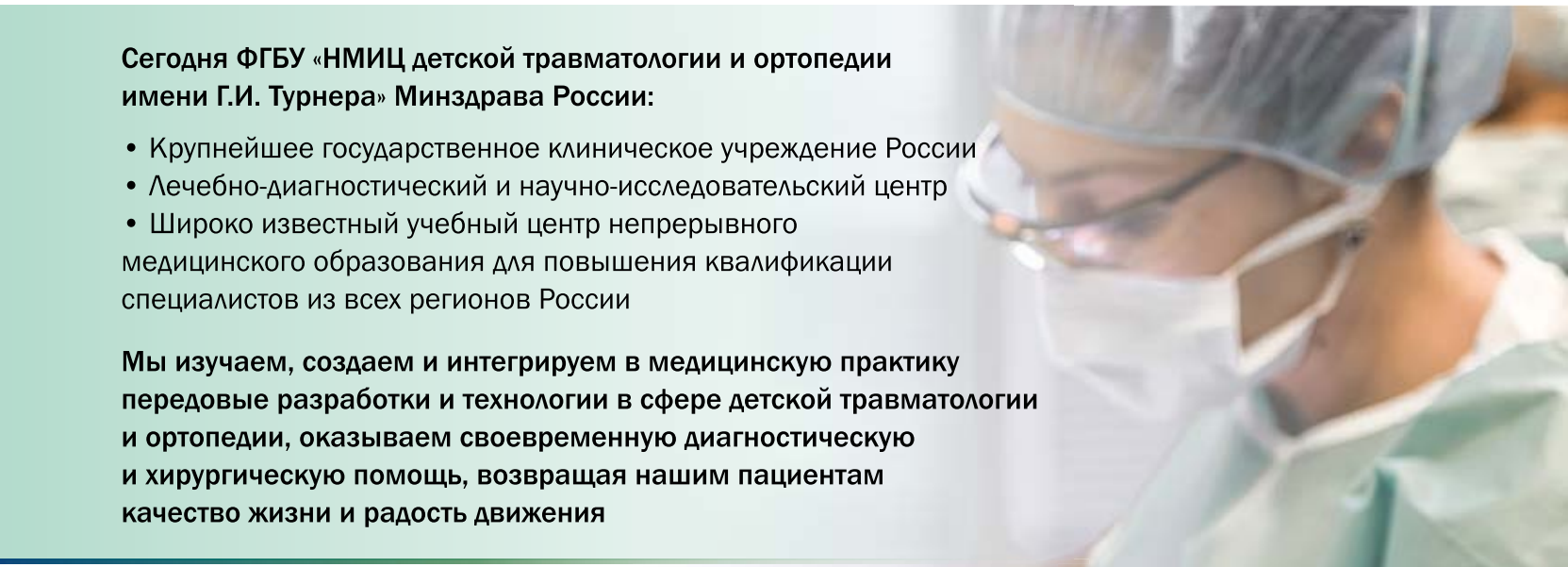
Важно! Путевки на экскурсию «Зимняя сказка» и разрешение на посещение Кроноцкого заповедника нужно получить в г. Елизово или непосредственно на кордоне Ипуин. Заявки следует подавать за 10 дней до путешествия, это необходимо для координации потока посетителей и бронирования мест в доме на Кипелых источниках.

Мы будем рады показать вам удивительный мир дикой природы Камчатки!

Отдел познавательного туризма
ФГБУ «Кроноцкий государственный заповедник»
Тел.: +7 (41531) 7-16-52
Сайт: www.kronoki.ru.ru

НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ЦЕНТР ДЕТСКОЙ ТРАВМАТОЛОГИИ И ОРТОПЕДИИ ИМЕНИ Г.И. ТУРНЕРА

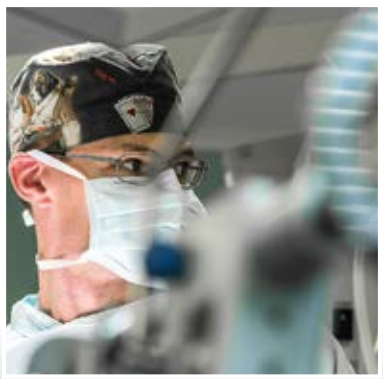
Лидер в области детской травматологии и ортопедии в России



Сегодня ФГБУ «НМИЦ детской травматологии и ортопедии имени Г.И. Турнера» Минздрава России:

- Крупнейшее государственное клиническое учреждение России
- Лечебно-диагностический и научно-исследовательский центр
- Широко известный учебный центр непрерывного медицинского образования для повышения квалификации специалистов из всех регионов России

Мы изучаем, создаем и интегрируем в медицинскую практику передовые разработки и технологии в сфере детской травматологии и ортопедии, оказываем своевременную диагностическую и хирургическую помощь, возвращая нашим пациентам качество жизни и радость движения



На базе НМИЦ осуществляют свою деятельность:

Клиника костной патологии
Клиника патологии позвоночника и нейрохирургии
Клиника патологии тазобедренного сустава
Клиника патологии стопы, нейроортопедии и системных заболеваний
Клиника детского церебрального паралича
Клиника хирургии кисти и реконструктивной микрохирургии
Клиника последствий травмы и ревматоидного артрита
Клиника челюстно-лицевой и реконструктивно-пластической хирургии
Клиника артрогрипоза
Отделение двигательной реабилитации
Отделение лучевой диагностики
Федеральный детский центр повреждений позвоночника и спинного мозга
Федеральный центр детской травматологии
Центр лечения детей с последствиями спинномозговой грыжи – Spina Bifida

Консультативно-диагностический центр на Лахтинской улице – это уникальный многопрофильный центр с широким лечебно-профилактическим спектром деятельности, использующий инновационные методики, основанные на научных разработках и богатом клиническом опыте НМИЦ

196603, г. Санкт-Петербург, г. Пушкин, ул. Парковая, д. 64–68
197136, г. Санкт-Петербург, ул. Лахтинская, д. 12, лит. А
Тел.: +7 (812) 507-54-54
E-mail: info@rosturner.ru
www.rosturner.ru