

## Здравоохранение в цифрах

(из послания Президента РФ Федеральному Собранию)



За последние 10 лет в 15 раз увеличился объем высокотехнологичной медицинской помощи.

В 2016 году общий конкурс на бюджетные места в медицинские вузы составил почти 28 человек на место.

В 2018 году в России будет уже 94 перинатальных центра.

С 2017 года программа развития санитарной авиации охватит 34 региона страны, которые получат средства из федерального бюджета. На закупку авиационных услуг будет предусмотрено 3,3 млрд рублей.

5 декабря 17 автомобилей скорой помощи поступило в медицинские организации Барнаула, Бийска, Славгорода и 9 районов. ►►2-3



// **НОВОСТИ**

# Скорые – в помощь!

**5 декабря ключи от 17 автомобилей скорой помощи вручили главным врачам больниц Алтайского края.**

Мероприятие проходило перед главным входом Краевой клинической больницы скорой помощи. Площадку в этот день украшали 11 новеньких автомобилей класса В марки «Газель» и 5 таких же УАЗов, выстроенных в ряд. Тут же был и реанимобиль «Форд» высокого класса С для Станции скорой медицинской помощи г. Барнаула. Несмотря на сильную метель, мероприятие прошло очень торжественно, в присутствии большого



количества медицинских работников и журналистов.

Ключи от спецтранспорта вручали заместитель губернатора **Виктор Мещеряков** и начальник Главного управления Алтайского края по здравоохранению **Ирина Долгова**. Виктор Мещеряков подчеркнул, что спецтранспорт получен из

федерального центра по решению Правительства России.

– Данное мероприятие – очередной, но не последний этап повышения мобильности, оперативности и доступности скорой помощи жителям Алтайского края. Реализация мероприятий, разработанных в программе «Развитие здравоо-

## Справка

Автопарк скорой помощи в Алтайском крае в 2016 году пережил серьезное пополнение. Медицинские учреждения получили 40 машин разного класса. На это было выделено около 85 млн рублей из федерального бюджета.

Всего в регионе 345 машин скорой помощи. Доля автомобилей со сроком эксплуатации менее 5 лет в общем числе составляет 66%. В последние годы краевые власти самостоятельно приобретали спецтранспорт исключительно за счет региональных средств. Благодаря специальной краевой программе в период с 2012 по 2014 год парк автомобилей скорой медицинской помощи обновили более чем наполовину. На эти цели направили 240 млн рублей.

ранения Алтайского края до 2020 года», безусловно, позволит сформировать хорошо управляемую систему оказания скорой помощи всему населению, быстро реагирующую на любой поступивший вызов, – отметил Виктор Мещеряков.

Поступившие автомобили полностью укомплектованы медицинским оборудованием и инвентарем. Их распределили по медорганизациям с учетом многих объективных факторов: степени нагрузки, состояния имеющегося автотран-

спорта, его оснащенности медоборудованием, фактически выполняемой нагрузке, протяженности обслуживаемой территории. В списке счастливых – 12 медицинских организаций из Барнаула, Бийска, Славгорода и 9 районов.

– Мы рады, что существует федеральная программа поддержки автомобильной промышленности страны, благодаря которой город Славгород получил машину скорой медицинской помощи, – сказал главный врач Славгородской ЦРБ

**Дмитрий Григорович.** – Население нашего достаточно протяженного муниципального округа очень нуждается в этом автомобиле. «Газель», которую мы получим, хорошо оснащена: в ней есть аппарат записи ЭКГ и подача кислорода, транспортные носилки и многое другое. Это позволит оказывать качественную медицинскую помощь всем жителям: не только Славгорода, но и сел, расположенных на расстоянии 90 км от города.

**Наталья Вдовина,**  
фото автора

// **НОВОСТИ**

## Награды – врачам

**Сотрудники краевого кардиодиспансера получили награды от АКЗС.**

Благодарственным письмом за многолетний добросовестный труд и высокий профессионализм отмечен заведующий кардиохирургическим отделением № 1 **Павел Ермолин**. Почетную грамоту АКЗС получил сердечно-сосудистый хирург **Николай Хорев**.

Награды вручил председатель комитета по здравоохранению и науке заксобрания **Александр Лазарев**.

## Возраст операции не помеха

**102-летняя пациентка с закрытым переломом шейки левого плеча со смещением отломков прооперирована в крае.**

Для человека пожилого возраста подобные травмы крайне опасны. Консилиум врачей Краевой клинической больни-

цы скорой медицинской помощи принял решение о необходимости оперативного лечения с применением малоинвазивной методики, позволяющей избежать гипсовой иммобилизации.

Специалисты провели остеосинтез перелома шейки левого плеча гвоздем с блокированием. Благодаря минимальному воздействию пациентке удалось быстро восстановиться после операции. Она выписана из стационара в удовлетворительном состоянии.

**// НОВОСТИ****Здравоохранение края – 2017**

**На 2017 год запланировано строительство, реконструкция и капитальный ремонт нескольких учреждений здравоохранения.**

8 декабря Губернатор края заявил о принятии решений по проведению капитального ремонта, реконструкций действующих зданий поликлиник и больниц краевого центра, а также о строительстве новых медучреждений.

**Александр Карлин** рассказал об увеличении инвестиционной составляющей в сфере медицины на следующий год в 2 раза к объему текущего года, что составит 4 млрд рублей.

Во время рабочей поездки губернатора по Барнаулу обсуждалось строительство подстанции скорой помощи на территории массовой жилой застройки Индустриального района. В этой же части города предполагается начать строительство новой поликлиники для взрослых. Шла речь о воз-

ведении новых поликлиник и в других районах Барнаула.

Есть планы по переоборудованию пустующих зданий под нужды здравоохранения краевого центра, например в старом здании онкодиспансера планируется разместить отделения геронтологии и паллиативной помощи.

В следующем году будет построено несколько фельдшерско-акушерских пунктов в разных районах края, проведены капитальный и реконструкция 15 районных и межрайонных больниц.

В ближайших планах также строительство четвертого корпуса Алтайского краевого онкологического центра «Надежда», открытие новейшего перинатального центра.

Еще один проект, которому будет дан старт в 2017 году, – возведение Центра позитронно-эмиссионной томографии. Завершить его строительство планируется в 2018 году. В этот проект будет вложено около 500 млн рублей частных инвестиций.

Также весной 2017-го на территории ме-

дицинского кластера в Барнауле начнется строительство центра реабилитации и восстановительного лечения для пациентов с травмами опорно-двигательной системы. Он будет состоять из трех корпусов общей площадью 11 тыс. кв. м.

**Житель Белокурихи – один из лучших массажистов мира**

**На X Международном чемпионате мира по массажу в Москве мастер из Алтайского края занял первое место.**

Медбрат по массажу санатория «Белокуриха» **Сергей Дейкун** победил в номинации «Аппаратный и инструментальный массаж». Он продемонстрировал владение методикой вакуумного (баночного) массажа, причем соединил в своей программе элементы, практиковавшиеся сотни, десятилетиями назад и использующиеся сегодня.

**// НОВОСТИ****Для людей с ограниченными возможностями**

**С 3 по 12 декабря в Алтайском крае прошла декада инвалидов.**

К ней была приурочена работа бригады специалистов автопоезда «Здоровье» в Центральном доме-интернате для престарелых и инвалидов в Барнауле и в общеобразовательной школе-интернате для детей с нарушением слуха в с. Озерки Тальменского района.

На осмотр детей из интерната врачи краевого Диагностического центра привезли современную нейрофизиологическую аппаратуру – она позволяет быстро выявить нарушения, скорректировать диагноз и лечение.

Специалистами было обследовано свыше 40 детей. На прием приходили и их родители. Тем, кому необходима углубленная диагностика, забронировали определенное время в Диагностическом центре.

Поскольку нарушениями слуха проблемы детского здоровья не

ограничиваются, автопоезд скоро вернется в Озерки с врачами детской краевой клинической больницы.

**Онкологическую поликлинику – Бийску**

**Сегодня под наблюдением специалистов Бийского онкологического диспансера находится около 10 тыс. больных.**

Всего же в зоне его обслуживания свыше полумиллиона жителей Бийской медико-географической зоны. На современном этапе перед учреждением стоит задача развития амбулаторного звена онкологической службы. Для этого в 2017 году начнется строительство онкологической поликлиники по губернаторской программе «80х80».

**Здоровые дети – успешный край!**

**Для учащихся Прутской средней школы прошел особый урок.**

Цель воспитания с уклоном на здоровье-сбережение – формирование у школьника мотивации, которая должна помочь выработать осознание того, что здоровый образ жизни – это не только необходимо, но и интересно. Над этим работает школа в поселке Прутской Павловского района. Уроки математики, химии, русского и английского языка здесь проходят в форме интеграции предметных и здоровьесберегающих знаний.

29 ноября в прутской школе ученики пятых-седьмых классов узнали много нового о поддержке здоровья, личной гигиене, рациональном питании, влиянии вредных привычек на организм и их последствиях.

Провели необычный урок специалисты Краевого центра медицинской профилактики, Алтайского краевого центра по профилактике и борьбе со СПИДом, библиотеки № 32.

Кроме того, в этот день прошли занятия по оказанию неотложной помощи при жизнеугрожающих состояниях. Для этого был использован специальный манекен-симулятор.

// **МЫ И ОБРАЗОВАНИЕ**

# Обучение врачей для здоровья пациентов

**В Алтайском крае прошло обучение врачей по программе повышения квалификации в области управления рисками тромбозов и патологии беременности, связанными с нарушениями гемостаза.**

В нем приняли участие специалисты центров здоровья региона, врачи разных специальностей.

Это одна из первых образовательных профессиональных программ в нашей стране, разработанная на стыке нескольких дисциплин. Она призвана объединить усилия многих специалистов в области снижения риска сердечно-сосудистых заболеваний и преодоления проблем бесплодия и вынашивания беременности – одних из основных вопросов здравоохранения.

## Инициаторы проекта

Обучение проходило на базе Краевой клинической больницы в рамках гранта, одобренного Фондом инфраструктурных и образовательных программ РОСНАНО и поддержанного Губернатором Алтайского края **Александром Карлиным**.

В создании пилотного проекта участвовали его инициаторы – сотрудники лаборатории гематологии центральной научно-исследовательской лаборатории АГМУ под руководством профессора **Андрея Момота** и несколько кафедр Алтайского медицин-

ского университета: факультетской хирургии им. проф. И. И. Неймарка и госпитальной хирургии с курсом ДПО, терапии и общей врачебной практики с курсом ДПО, нормальной физиологии, факультетской терапии и профессиональных болезней, пропедевтики детских болезней, акушерства и гинекологии с курсом ДПО.

В процессе преподавания принимали участие генетики и специалисты в области современных лабораторных технологий из Москвы.

## Тромбоз – это опасно

Ведущая причина смертности населения сегодня – сердечно-сосудистые заболевания, в числе которых инфаркт миокарда и ишемический инсульт. В их основе лежит внутрисосудистое тромбообразование.

Количество регистрируемых артериальных тромбозов (острый инфаркт миокарда, ишемический инсульт) растет ежегодно на 9–12%, они нередко приводят к инвалидности либо заканчиваются летальным исходом.

В качестве цели образовательного профессионального проекта Андрей Момот называет улучшение состояния здоровья, качества жизни насе-

ления Алтайского края, включенного в группу высокого тромбогенного риска, путем широкого внедрения принципов предиктивной медицины.

В России ежегодно регистрируется 145–200 случаев венозных тромбозов на 100 тыс. населения. Но свыше 70% таких тромбозов протекают бессимптомно. Это представляет большую опасность, поскольку может повлечь за собой развитие фатальной тромбоземболии легочной артерии.

Количество регистрируемых артериальных тромбозов (острый инфаркт миокарда, ишемический инсульт) растет ежегодно на 9–12%, они нередко приводят к инвалидности либо заканчиваются летальным исходом.

## Междисциплинарный подход

Еще одна проблема, требующая пристального внимания специалистов и близкая к названной выше, – невынашивание беременности, бесплодие. Зачастую причиной является повышенная свертываемость крови.

Следующий серьезный проблемный момент – фармакологическая коррекция массивных акушерских

кровотечений. Грамотное решение данного вопроса во многих случаях позволяет сохранять репродуктивную функцию женщины.

Современная гематология, акушерство, педиатрия и клиническая лабораторная диагностика имеют общую цель – предупреждение и терапевтическая коррекция данных видов патологии человека. Достижение этой цели позволит медицине внести свой вклад в повышение рождаемости.

## Программа освоена, образование продолжается

В ходе обучения врачей отдельно были рассмотрены вопросы использования достижений современной генетики в оценке наследственной предрасположенности к тромбозам и пр.

Отметим, что освоили профессиональную образовательную программу 64 специалиста: кардиологи, гематологи, акушеры-гинекологи, сосудистые хирурги, педиатры, специалисты в области лабораторной диагностики. Отзывы о пройденном обучении позволяют утверждать, что проект должен иметь продолжение.

## Отзыв о программе

В ноябре мы прошли обучение, по результатам которого получили новые знания и умения, связанные с оказанием специализированной помощи пациентам с нарушениями свертываемости крови.

Междисциплинарный подход, использование новых знаний позволили нам, опытным врачам, совершенно по-другому увидеть проблему и найти оптимальное решение, направленное не только на сохранение здоровья,

но и на улучшение качества жизни пациенток. Мы очень благодарны за предоставленные знания организаторам и кураторам модуля А. П. Момоту, М. Г. Николаевой, Г. В. Сердюк.

Хотелось бы, чтобы аналогичные специализированные образовательные программы были доступны для врачей Алтайского края и в будущем.

**Врачи – акушеры-гинекологи, прошедшие программу обучения**

## // ФОРУМ

## Цель – здоровая жизнь

**5–7 декабря во время «Российской недели здравоохранения» в Москве состоялся VII Форум по профилактике неинфекционных заболеваний и формированию здорового образа жизни «За здоровую жизнь».**

Мероприятия были организованы Госдумой РФ при поддержке Минздрава России и ВОЗ.

### О главном – сразу

На открытии форума член комитета ГД по охране здоровья **Николай Герасименко** призвал разработать новую стратегию борьбы с табакокурением. Он сказал, что страна добилась успехов в снижении потребления табака, но этого недостаточно. «Необходимо также законодательно регулировать оборот электронных сигарет, так называемых вейпов и кальянов», – уточнил депутат.

В докладе главного специалиста по профилактической медицине Минздрава РФ **Сергея Бойцова** прозвучали основные причины снижения смертности от сердечно-сосудистых заболеваний с 2006 по 2015 год. Среди них: уменьшение распространенности курения среди мужчин, артериального давления среди женщин, снижение продажи водки, повышение доступности и качества медпомощи.

На пленарном заседании рассматривались актуальные проблемы: профилактика и лечение сосудистой коморбидности; факторы риска и профилактика злокачественных но-

вообразований; бремя сахарного диабета в мире и в России; причины мозговых инсультов и др. Заместитель комиссара по неинфекционным заболеваниям Министерства здравоохранения и семейного благополучия Индийской Республики, д-р **Дамодар Бачани** рассказал об опыте своей страны в реализации Национальной стратегии борьбы с неинфекционными заболеваниями.

### Обсудили важные вопросы

На форуме «За здоровую жизнь» прошли круглые столы, образовательные семинары.

О совершенствовании онкологического скрининга в рамках программы диспансеризации говорили на одноименном круглом столе ведущие онкологи страны.

Еще одна актуальная тема – информатизация здравоохранения. Участники круглых столов обсудили, как информтехнологии помогают улучшать взаимоотношения врача и пациента, затронули тему дистанционного мониторинга здоровья населения.

Рассматривалась и Национальная стратегия формирования здорового образа жизни населения, профилактики и контроля неинфекционных заболеваний. Ее основные положения озвучил Сергей Бойцов. Необходимость стратегии обусловлена демографической ситуацией в нашей стране, где смертность остается на достаточно высоком уровне. Предложения относительно документа будут направлены в Правительство РФ.

## // ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБУЧЕНИЕ

## Питание как краеугольный камень профилактики

**В регионе впервые проходит цикл обучающих семинаров для медицинских работников по вопросам рационального питания.**

Первый семинар прошел в режиме видеоконференц-связи в Главном управлении по здравоохранению.

### Семинар для всего края

Такая форма мероприятия позволила принять в нем участие не только специалистам Барнаула, но и медработникам районных больниц. На нем присутствовали замначальника Главного управления по материнству и детству **Вера Ушанова**, главный специалист края по профилактической медицине **Ирина Осипова**, главврач Краевого центра медицинской профилактики **Татьяна Репкина**.

Главной темой обсуждения стал вопрос организации профилактической помощи населению Алтайского края, включающий в себя формирование мотивации к рациональному питанию.

«Минздрав указывает на необходимость всеобъемлющей работы с пациентом. В крае уже проводятся профилактические мероприятия, специалисты изобретают все новые и новые формы работы, чтобы привлечь наибольшее количество жителей края. Данную работу необходимо продолжать. Каждому медицинскому работнику следует прийти

к пониманию того, что надо не только давать пациенту рекомендации по конкретному заболеванию, но и обращать его внимание на аспекты, которые могут привести к заболеванию», – отметила Вера Ушанова.

### Алгоритм профилактического консультирования

Ирина Осипова презентовала участникам совещания алгоритм профилактического консультирования, который был разработан Краевым центром медпрофилактики под ее редакцией.

«Здоровое питание – краеугольный камень профилактики, потому что оно помогает предотвратить ряд неинфекционных заболеваний: сердечно-сосудистые, онкологические, ожирение, остеопороз, подагра. Такое питание способно на 80% снизить риск развития инфаркта миокарда, инсульта и сахарного диабета», – заметила Ирина Осипова.

В ходе лекции она рассказала о пирамиде здорового питания, принцип которой – энергетическое равновесие: энергия, потраченная на движения, должна соответствовать энергии, полученной от пищи. Рекомендуется ежедневно планировать физические нагрузки: не менее 30 мин. или 3 км ходьбы. Лучше не принимать пищу поздно вечером, последний прием пищи должен быть за три часа до сна.

**Наталья Вдовина**

## // ПРОФЕССИОНАЛЫ

# Они – победители!

7 декабря прошла конференция средних медицинских работников лечебных учреждений Алтайского края «Этические аспекты в сестринском деле как основополагающая профессионализма на современном этапе».

Началась она торжественно – с награждения победителей краевого профессионального конкурса «Лучший специалист со средним медицинским

и фармацевтическим образованием – 2016».

Лучшими медицинскими сестрами были названы Людмила Князева, Юлия Таныгина, Татьяна Харитонович, Римма Шашкова (Барнаул).

В номинации «Лучшая старшая медицинская сестра» победителями стали Оксана Третьякова, Надежда Кузнецова, Юлия Крапивина (Барнаул) и Инна Бендик (Кулунда).

Звания «Лучший акушер»

ны Ирина Руппель, Галина Худойкина (Барнаул), Любовь Дьяченко (Бийск).

В номинации «Лучший лаборант» отмечены Марина Суркова, Ирина Логинова (Барнаул) и Елена Родионова (Рубцовск).

Лучшие фельдшеры 2016 года: Юрий Романченко (Барнаул), Светлана Елонешникова (с. Красноярское), Константин Тушков (с. Павловск), Артем Саунин (с. Хлопуново), Ольга Кулешова (Рубцовск).

## Главное – честность и сострадание

Мы пообщались с одной из победительниц, заведующей учебно-методическим каби-



нетом барнаульской горбольницы № 11 Любовью Миллер.

– Любовь Михайловна, сколько лет вы отдали медицине?

– 47 лет. Из них 43 года работаю в одной больнице. Начинала процедурной медсестрой роддома, затем 18 лет отработала старшей медсестрой урологического отделения,

19 лет – главной медицинской сестрой и вот уже 3-й год работаю заведующей учебно-методическим кабинетом. Кабинет наш очень востребован. Мы постоянно проводим конференции, зачетные занятия, мастер-классы. Работа моя мне нравится.

– Что самое главное в вашей профессии?

– Честность, исполнительность, трудолю-

# Будем этичны!

На конференции было затронуто немало этических аспектов в сестринском деле.

Ирина Донских, консультант по сестринскому делу краевого управления по здравоохранению, в своем выступлении назвала нарушение норм этики одной из основных причин неудовлетворенности населения качеством медпомощи.

об особенностях взаимодействия с разными категориями больных, представила свой опыт, систематизированный четко и доступно. Президент ассоциации средних медицинских работников Лариса Плигина предложила по материалам выступления Марины Сергеевны сформировать учебное пособие.

Еще одной презентацией, достойной стать

80% всех жалоб, поступающих в адрес медработников, содержат заявления о низкой культуре общения персонала с пациентами.

Другую сторону медали осветила главная медсестра Краевой клинической больницы Юлия Фролова, рассказав о нападениях пациентов на медиков и о конфликтах, которые провоцируют в лечебных учреждениях больные.

Особый интерес соболевших вызвали выступления на темы межличностного общения.

Приемы эффективно общения с пациентами осветила участковая медсестра Благовещенской ЦРБ Марина Шмидт. Она напомнила коллегам

основой руководства для медсестер, была названа «Совместная работа без конфликтов» Натальи Равдиной. В ней были освещены типы конфликта, особенности поведения в нем людей с разным темпераментом. Работа содержала личный опыт Натальи Викторовны в должности главной медсестры городской больницы № 8 г. Барнаула. Ее советы по профилактике конфликтов и их разрешению будут полезны руководителям разных рангов.

бие. Важно с состраданием относиться ко всем пациентам, несмотря на их вероисповедание, цвет кожи и другие различия.

– Что бы вы хотели пожелать молодым специалистам?

– Всем, кто выбрал нашу профессию, желаю стремиться к познанию, работать без конфликтов. Желаю, как раньше говорили, гореть на работе. Не сгорая!

## // РАЗГОВОР С ЭКСПЕРТОМ

# Лекарства должны быть качественными и доступными

**Одним из приоритетных направлений развития здравоохранения на период до 2018 года, определенных Минздравом, является повышение эффективности и прозрачности закупок лекарственных препаратов для государственных нужд посредством внедрения системы их маркировки и оперативного выведения из оборота контрафактных и недоброкачественных средств.**

На эту тему мы побеседовали с заместителем начальника Главного управления Алтайского края по здравоохранению и фармацевтической деятельности по лекарственному обеспечению **Еленой Кравец.**



– Елена Борисовна, скажите, пожалуйста, какова цель формирования системы маркировки лекарственных средств, повышения прозрачности их закупок для государственных нужд?

– Названные мероприятия направлены на увеличение доступности лекарственных препаратов для населения в амбулаторном и госпитальном сегменте.

## Лоты для здоровья

– Что уже сделано в данном направлении в Алтайском крае?

– Проработан перечень препаратов для региональных льготников на 2017 год, утвержденный территориальной программой государственного гарантийного оказания гражданам медицинской помощи. В него включены только лекарственные препараты перечня жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов (ЖНВЛП).

Для лекарственного обеспечения населения в амбулаторных

условиях в 2017 году за счет средств федерального и краевого бюджетов на сегодняшний день сформированы объединенные по номенклатуре лекарственных препаратов монолоты – их более 300. Все лоты – это закупки из перечня ЖНВЛП, начальная максимальная цена контракта по программе «Обеспечение необходимыми лекарственными препаратами» – 800 млн руб., по региональному лекарственному обеспечению – 230 млн руб. Лоты размещены в АИС, торги состоятся до конца 2016 года.

Также в счет дополнительно выделенных субвенций на текущий год проводятся закупки лекарственных средств для федеральных льготников. Итоговая сумма финан-

сирования составляет 725 млн руб.

В медицинские организации выслано разъяснительное письмо о формировании потребности и заявок на лекарственные препараты в соответствии с законодательными актами.

Для обеспечения населения в стационарных условиях сформированы 232 монолота для совместных торгов по лекарственным препаратам перечня ЖНВЛП и 38 лотов – по медицинским изделиям.

– А что планируется сделать в дальнейшем?

– В планах – продолжение централизации закупок лекарственных препаратов и медицинских изделий в госпитальном сегменте. Еще одно важное мероприятие – создание электронного сервиса по централизации сведений о ходе закупок в медицинских организациях, остатков лекарственных средств и медицинских изделий в медорганизациях.

## О новой маркировке лекарств

– Елена Борисовна, что известно о новой маркировке лекарств?

– В январе 2017 года Министерства финансов и здравоохранения намерены запустить пилотный проект по маркировке лекарственных препаратов. С 1 января по 31 декабря 2017 года субъектам обращения лекарственных средств в России предлагается участие в данном проекте. Предварительную заявку уже подали 15 фармкомпаний, среди которых «Герофарм», «Штада», «Р-Фарм» и «Астра Зенека», и 4 дистрибьютора.

Проект предполагает, что маркировка будет осуществляться с использованием меток DataMatrix на базе двухмерного штрихкода – именно на этом способе маркирования настаивало большинство производителей, отмечая его безопасность, эффективность и экономическую выгоду по сравнению с радиочастотными метками.

– Как это повлияет на цену лекарственных средств?

– Безусловно, производители будут вкладывать собственные средства в маркировку. Но конкретной инфор-

мации об увеличении цен пока нет.

## Контроль качества не ослабевает

– Расскажите, пожалуйста, как в регионе ведется работа по обнаружению недоброкачественных лекарств.

– Работа по выявлению фальсифицированных, контрафактных, недоброкачественных лекарственных препаратов, медицинских изделий находится на постоянном контроле Главного управления по здравоохранению. Утверждены алгоритмы действий по их обнаружению в аптечных, медицинских организациях края; назначены специалисты, ответственные за контроль качества препаратов, которые реализуются населению.

По данным мониторинга 18 краевых медицинских организаций, проведенного Главным управлением в I полугодии 2016 года, выявлено 7 недоброкачественных лекарственных препаратов, указанных в письмах Росздравнадзора.

Продолжение на стр. 14 ►►

◀◀ **Продолжение.**  
Начало на стр. 12–13

В 14 медучреждениях края выявлены упаковки с забракованной серией 40%-ного раствора глюкозы производителя «Гротекс». Благодаря информации, приведенной в письмах Росздравнадзора, были обнаружены серии препаратов, вызывающих подозрение: Ампициллин пор. д/ин., Стрептокиназа – лиофилизат, в/в, никотиновая кислота –

«Виал», д/ин., Тиопентал натрия, Цефоперазон, Цефбактан.

В 19 краевых медицинских организаций выявили 33 наименования незарегистрированных, недоброкачественных медицинских изделий, о чем были извещены Росздравнадзор по Алтайскому краю и Главное управление по здравоохранению.

Анализ проведенного мониторинга по уничтожению лекар-

ственных препаратов, медизделий медицинскими, аптечными организациями за I полугодие 2016 года показал следующее.

В аптечных организациях уничтожения не производились.

24 краевые медицинские организации (из 107 участвующих в мониторинге) уничтожили лекарственные средства, медицинские изделия 162 наименований на сумму 1 759 539 рублей.

## // новости

### Край к эпидемиологическому сезону готов

**Готовность субъектов Российской Федерации к сезонному подъему заболеваемости ОРВИ и гриппом проверили на видеоселекторном совещании.**

Провел его заместитель министра здравоохранения России **Сергей Краевой**.

Алтайский край был назван в числе 13 субъектов Российской Федерации, в которых в необходимом объеме проведены подготовительные мероприятия к эпидемиологическому

сезону по гриппу: обеспечен неснижаемый запас лекарственных препаратов, средств индивидуальной защиты, дезинфицирующих средств (их объем в период эпидемии позволит работать более двух месяцев).

В медицинских организациях края готовы к работе четыре лаборатории для ПЦР-диагностики; поддерживается готовность госпитальных баз для лечения больных среднетяжелыми и тяжелыми формами ОРВИ и гриппа,

вирусных пневмоний. Особое внимание уделено госпитализации беременных женщин и детей: подготовлены специализированные отделения, оснащенные аппаратами искусственной вентиляции легких.

В ближайшее время будет проведено обучение медицинских работников по вопросам диагностики, лечения и профилактики гриппа. На сегодняшний день уровень заболеваемости ОРВИ в крае не выходит за рамки среднемноголетнего.

## // ВАЖНО ЗНАТЬ

### Трихинеллез – актуальный вопрос

**Ежегодно в Алтайском крае регистрируется от 5 до 15 случаев заболевания трихинеллезом. Эту цифру можно было бы назвать несущественной, если бы не потенциально серьезная тяжесть течения болезни.**

Мы встретились с главным инфекционистом края **Валерием Шевченко**, чтобы узнать о болезни подробнее.

– Трихинеллез – разновидность паразитарной инвазии. Возбудитель, вызывающий заболевание (трихинелла), циркулирует в популяции животных. Циркуляция трихинеллы в природе осуществляется в основном через хищничество и поедание падали, – рассказал Валерий Владимирович. – Следовательно, болеют трихинеллезом только плотоядные животные. Человек может заразиться, лишь употребив в пищу мясо, в котором содержатся личинки трихинеллы.

Причем это может быть как мясо дикого животного – кабана, барсука, медведя, так и привычная для нашего рациона свинина.

– К концу первой недели после заражения в тонкой кишке из личинки вырастает половозрелая особь. Она начинает производить живых личинок, с током крови разносящихся почти во все органы и ткани тела человека, – продолжает Валерий Шевченко. – Болезнь потенциально может иметь более выраженные клинические проявления, чем при других паразитарных заболеваниях. Призна-

ки болезни проявляются в среднем через 10–20 дней после заражения.

В патологический процесс вовлекаются легкие, сердечно-сосудистая и центральная нервная система, почки, скелетные мышцы, что и определяет тяжесть состояния больного.

Зараженный испытывает боли в животе, в мышцах, у него повышается температура, появляются признаки интоксикации, могут быть высыпания на теле, отечный синдром.

Очень важно, чтобы человек как можно раньше получил противопаразитарные препараты, патогенетическую и симптоматическую терапию. В таком случае удастся избежать осложнений.

Человек, зараженный трихинеллезом, для окружающих (семьи, коллег по работе, пациентов в больничной палате) не опасен.

Больной трихинеллезом чаще всего нуждается в госпитализации.

– Мясо животных, инвазированное личинками трихинеллы, практически невозможно приготовить так, чтобы их уничтожить, – утверждает главный инфекционист края. – Поэтому меры профилактики очевидны и просты: мясо необходимо приобретать только на санкционированных рынках, где оно проходит обязательную ветеринарную экспертизу. Исследования подлежат также и туши диких животных, добытых на охоте.



// СПАСИБО, ДОКТОР!

## Умеют лечить словом

**В сегодняшней подборке отзывов сквозной линией проходит тема благодарности за индивидуальный подход к пациентам и их родственникам. Зачастую одно только доброе отношение, вовремя сказанное слово ободрения внушают уверенность в быстром выздоровлении. Спасибо вам!**

Хочу поблагодарить две бригады скорой помощи. Первая бригада в составе **В. В. Кирдан** и **Ю. Н. Колмагоровой** оперативно провела диагностику. Вокруг больного паниковали мы, две пожилые женщины – мать и тетя. Виктория Владиленовна не просто чуткий человек, но еще и отличный психолог: она сумела строго, но корректно нас успокоить, попутно давая советы по медикаментам. Исключив угрозу жизни, она поняла психиатрическое происхождение состояния больного, сама вызвала следующую бригаду и передала пациента «из рук в руки». Далее доктор **Лобанов** уточнил диагноз, дал советы относительно наших дальнейших действий, не пожалел сил и времени выслушать все наши страхи и тревоги. Мы отметили также его отличное чувство юмора, которое оказалось весьма уместным при нашем паническом состоянии. Мы, две близкие родственницы больного, получили бесплатно виртуознейший сеанс психотерапии, который, разумеется, до-

ктор проводить вовсе не обязан. Но он тем самым предотвратил вызов следующих бригад скорой уже для нас – по поводу гипертонического криза или чего похуже. Низкий поклон и сердечная благодарность этим людям. Это медики с большой буквы, они умеют лечить в том числе и словом. Дай им Бог здоровья, и пусть взрачивают своим примером таких же специалистов человеколюбия из молодых медиков.

**Марина Квятковская**

Хочу поблагодарить заведующую первым терапевтическим отделением КГБУЗ «Городская поликлиника № 14» **Светлану Андреевну Шарову** и моего лечащего врача-терапевта **Светлану Николаевну Филаткову**. Возможно, благодаря их непосредственному участию я продолжаю жить и работать. Врачи контролируют, оберегают и поддерживают мое здоровье.

**Вячеслав Валентинович Новоселов**

В 2015 году у меня было обнаружено тяжелое заболевание. Мой лечащий врач, гематолог Краевой поликлиники **Анна Александровна Отморская**, приложила все свои знания для моего лечения, но понадобился особый медпрепарат. Для решения этой проблемы я была вынуждена

обратиться в Главное управление Алтайского края по здравоохранению и фармацевтической деятельности – к **Ирине Викторовне Долговой**, **Елене Борисовне Кравец**, **Ирине Витальевне Пестовой**. Знаю, что это было непросто, но вопрос мой решили оперативно. Большое спасибо за понимание и помощь. Я рада, что в моей жизни встретились эти отзывчивые люди. От всего сердца желаю им хорошего здоровья и успехов!

**С уважением и глубокой благодарностью,**  
**Людмила Даниловна Савина**

Я мама двоих маленьких детей. Хочу отметить деятельность невролога детской краевой поликлиники  **Марины Анатольевны Колесниковой**. Мои дети родились с проблемами, особенно младший. Марина Анатольевна всегда выслушает, задаст вопросы, казалось бы, не относящиеся к заболеванию, но потом оказывается, что они напрямую связаны с болезнью. Назначает комплексное лечение. Предупреждает, что именно сейчас нельзя упустить момент сделать одно, через месяц – другое. Мой сынок меняется на глазах. Хотя при рождении все были напуганы диагнозом. Марина Анатольевна успокоила, сказав, что если соблюдать все рекомендации, то малыш быстро восстановится. Что очень важно, она лечит не только медикаментозно, но и назначает разные ванны, учит, что и как делать с малышом, как

усаживать и ставить его на ножки и многому другому. Большое ей спасибо!

**Кристина Александровна Климova**

Хочу выразить благодарность коллективу отделения ТОКСУТ ГБ № 12 во главе с его заведующим **С. А. Рожновым**, а также лечащему врачу **Ю. Ю. Подберезко** за чуткое, внимательное отношение и профессионализм. Также хочу поблагодарить коллектив медицинских сестер этого отделения: **Е. В. Неупокоеву**, **А. В. Драган**, **Ю. А. Сальеву**, **Т. В. Богормистрову**, **Н. С. Головину**, **Е. Д. Дик**, **Т. И. Рожнову**, **О. И. Ушакову**, **Л. А. Львову**, **Э. Н. Петрову**, **О. В. Дубинину** – за профессиональное исполнение своих обязанностей, доброту и отзывчивость, за понимание и индивидуальный подход к каждому пациенту. Дай Бог вам здоровья, удачи и благополучия!

**Ольга Сергеевна Сидорова**

18 ноября 2016 года мы вызвали бригаду скорой помощи нашему ребенку с высокой температурой. Хотелось бы выразить благодарность бригаде скорой помощи за чуткость и понимание, за их бесценный труд. Больше бы таких специалистов, которые так внимательно и бережно обращаются с пациентами!

**Роман Андреевич Павлов**

// **Мы и молодежь**

# Знания для профилактики ВИЧ

**Краевой центр медицинской профилактики, волонтеры отряда «Юнит» и Алтайский краевой центр по профилактике и борьбе со СПИДом провели ряд мероприятий.**

1 декабря, во Всемирный день борьбы со СПИДом, во многих учреждениях региона были проведены информационно-просветительские мероприятия: флешмобы, круглые столы, семинары, видеолектории, тематические кураторские часы, интерактивные занятия со студентами и учащимися. Не стал исключением и Алтайский филиал Российской академии народного хозяйства и государственной службы при Президенте Российской Федерации.

Тематический день в Алтайском филиале РАНХиГС начался с массовой зарядки в фойе нового корпуса. Студенты всех курсов дружно выполняли упражнения совмест-

но со специалистами Краевого центра медицинской профилактики. После разминки мероприятие перешло на улицу. На площадке перед входом был проведен флешмоб, где студенты представили танцевальный номер с шариками и лейблами, посвященными Всемирному дню борьбы со СПИДом.

## Главное – воздержание

Студенты в этот день всесторонне рассмотрели проблему заражения ВИЧ. Психолог Алтайского центра по профилактике и борьбе со СПИДом **Татьяна Штер** рассказала в аудитории, где собралось около 100 человек с разных курсов, что такое ВИЧ-инфекция и СПИД, какие бывают факторы риска, способы передачи и как избежать заражения.

– Как вы думаете, какой самый лучший способ профилактики развития СПИДа? – спросила Татьяна Геннадьевна у мно-

гочисленной аудитории. – Вы говорите «презервативы», но это не совсем так. Лучшая профилактика – это половое воздержание.

В ходе лекции многим стало понятно, что ВИЧ-инфекция очень опасна. Она буквально разваливает иммунную систему, что приводит к неизбежному иммунному дефициту – СПИДу, тяжелым заболеваниям и преждевременной смерти. Для того чтобы замедлить течение болезни, необходимо постоянно придерживаться советов врачей, принимать антиретровирусные препараты и др.

Нередко человек даже не знает о наличии у него опасного вируса, выглядит здоровым и чувствует себя хорошо в течение нескольких лет. Но если не соблюдать режим лечения, то ВИЧ перейдет в СПИД – стадию клинических проявлений болезни, при которой организм человека теряет способность противостоять



бактериям, вирусам и грибкам, вызывающим различные заболевания на фоне сниженного иммунитета.

## Профилактика – на страже здоровья

Нельзя допустить, чтобы жизнь закончилась преждевременно, на больничной кровати от тяжелого заболевания. Специалисты регионального центра мед-

профилактики **Александр Ударцев** и **Римма Франк** объяснили, что если вести правильный образ жизни и следить за своим здоровьем, то угроза заразиться минимальна. В качестве альтернативы вредным привычкам и нездоровому образу жизни, которые могут привести к заражению ВИЧ-инфекцией, было предложено заниматься лю-

бым видом физической активности.

Другой специалист центра, **Василий Дехарь**, рассказал об основных принципах рационального питания. Тема нашла большой отклик у слушателей. Врачи с удовольствием ответили на все поступившие вопросы.

**Наталья Вдовина,**  
фото автора

## Справка

По данным специалистов краевого центра по СПИДу, показатель заболеваемости в Алтайском крае на 11,6% ниже показателя в целом по СФО. В нашем крае основным фактором заражения ВИЧ-инфекцией остается употребление наркотиков – использование нестерильного шприца (67,5% от числа лиц с установленными факторами риска заражения за все годы регистрации ВИЧ-инфекции). Отмечается тенденция к увеличению удельного веса полового пути передачи ВИЧ.

**// БУДЕМ ЗНАКОМЫ**

# Одна из лучших

**Продолжаем знакомить читателей нашей газеты с участковыми терапевтами, которые вошли в число лучших 500 специалистов страны. Сегодня на наши вопросы отвечает Татьяна Дюбенкова.**

– Знали ли вы, что создается рейтинг терапевтов?

– Нет.

– Как вы восприняли новость о попадании в число лучших?

– Спокойно.

– Для включения в рейтинг врач должен проработать на участке не менее года. Каков ваш стаж работы в поликлинике?

– Больше 3 лет.

– А общий стаж по специальности?

– Более 6 лет.

– Сколько человек у вас на участке?

– Около 2000 человек.

– Знают ли ваши пациенты о том, что вы среди лучших в России?

– Некоторые знают. Кто-то спокойно реагирует, кто-то поздравляет.

– Что привело вас в медицину?

– Родители работали медиками.

Смотрела на них и решила стать врачом.

– Почему вы стали именно терапевтом?



– Мне кажется, это специальность, в которой нужно много знать. Терапия затрагивает все остальные области.

– Что, на ваш взгляд, главное в работе участкового терапевта?

– Все главное, мелочей нет.

– Работа у участкового терапевта не из легких. Как вы отдыхаете?

– Нравится путешествовать по Алтайскому краю, по Горному Алтаю.

В выпуске использованы фотографии из архива редакции и с сайтов zdravalt.ru и kremlin.ru.

<p>«Мы и здоровье» Краевая медицинская газета Издается с 17.06.1994 г. Учредитель: КГБУЗ «Краевой центр медицинской профилактики». Газета зарегистрирована Управлением Роскомнадзора по Алтайскому краю и Республике Алтай. Свидетельство ПИ №ТУ 22-00617 от 21.10.2016 г.</p>	<p>Редакция может публиковать материалы в порядке обсуждения, не разделяя точку зрения автора. Полную ответственность за точность приведенных фактов, цитат, статистических данных, собственных имен и прочих сведений несет лишь являющийся источником информации.</p>	<p>Главный редактор – Л. И. Степанова Издатель: КГБУЗ «Краевой центр медицинской профилактики». Адрес: Алтайский край, г. Барнаул, ул. Ползунова, 23. Адрес редакции: 656056, Алтайский край, г. Барнаул, ул. Ползунова, 23. E-mail: medprofaltay@yandex.ru, www.miz.altai.ru. Отпечатано в КГБУЗ «Краевой центр медицинской профилактики», Алтайский край, г. Барнаул, ул. Ползунова, 23. Тел. (385-2) 665-416. Подписано в печать 15.12.16. По графику 18.00. Фактически 18.00. Тираж 1000 экз. Цена в розницу свободная.</p>
--	---	---

www.instagram.ru/kgbuz\_kcmpr  
vk.com/kcmpr7  
Мы в соцсетях: