



ХАБАРОВСКИЙ
КРАЙ

СТРАТЕГИЯ ГУБЕРНАТОРА

СПЕЦИАЛЬНЫЙ ВЫПУСК

МЕДИЦИНА И ЗДРАВООХРАНЕНИЕ

7,5 млрд
рублей

составили расходы
краевого бюджета
на здравоохранение
в 1 полугодии 2016 года



Вячеслав Шпорт, губернатор Хабаровского края:



«СЕГОДНЯ НАШИ УСИЛИЯ НАПРАВЛЕННЫ НА РАЗВИТИЕ ПЕРВИЧНОГО ЗВЕНА, ЧТОБЫ НЕЗАВИСИМО ОТ ТОГО, ГДЕ ПРОЖИВАЕТ ЧЕЛОВЕК, ОН ИМЕЛ ВОЗМОЖНОСТЬ ПОЛУЧИТЬ КАЧЕСТВЕННУЮ И ДОСТУПНУЮ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ»

стр. **2**

ДАЛЬНЕВОСТОЧНЫЙ ЦЕНТР
ВЫСОКИХ ТЕХНОЛОГИЙ

Современная наука и техника
на страже здоровья жителей региона

стр. **3**

ПОЛИКЛИНИКА-АМБУЛАТОРИЯ ЕДЕТ
К ПАЦИЕНТАМ

Формы и методы совершенствова-
ния первичного звена медицины

стр. **7**

В ПРОФЕССИЮ ПО ПРИЗВАНИЮ
И ПО ЦЕЛЕВОМУ НАБОРУ

Эффективные механизмы
решения кадрового вопроса

стр. **8**

ВРАЧ – ЭТО ОТВЕТСТВЕННОСТЬ
И МИЛОСЕРДИЕ

Лучшие доктора Хабаровского края
о себе и своих пациентах

МЕДИЦИНА КОСМИЧЕСКОГО УРОВНЯ

Системное развитие здравоохранения в Хабаровском крае, регулярные, на протяжении всех последних лет, финансовые вложения в отрасль как в рамках краевых, так и федеральных программ дали заметные результаты. Сегодня можно смело сказать, что нашему региону нет равных на Дальнем Востоке по уровню оснащения медицинских учреждений и квалификации кадров, краевая столица Хабаровск прочно утвердилась, как дальневосточный центр высокотехнологичной медицины. Губернатор и правительство края неизменно уделяют особое внимание развитию высокотехнологичной медицины, поэтому в крае и впредь будут осваиваться самые современные технологии при активном сотрудничестве с ведущими научными институтами

Отсчет развития высокотехнологичной медицинской помощи в крае ведется с 2007 года, когда первые наши учреждения получили необходимые разрешительные документы. Сейчас лицензии на право оказания высокотехнологичной помощи имеют уже восемь клиник кра-

евого значения, три учреждения федерального подчинения и одно – негосударственной формы собственности. Медицинские услуги в них оказываются за счет краевого и федерального бюджетов, а также за счет средств Фонда обязательного медицинского страхования.

ПРЯМАЯ РЕЧЬ



**Министр здравоохранения
Хабаровского края
Александр Витько:**

«Задачу президента страны Владимира Путина увеличить объем оказания высокотехнологичной помощи к 2017 году почти в два раза Хабаровский край уже сегодня выполнил в полном объеме. Изюминка высокотехнологичной медицины в том, что ее возможности позволяют делать абсолютно уникальные вещи, то, что еще недавно считалось медициной космического, недостижимого порядка. Направлять пациента на высокотехнологичные методы обследования или лечения должны специалисты первичной сети. То есть врач в поликлинике обязан знать и понимать, какие методы лечения могут помочь данному конкретному пациенту и куда его следует направить для оказания ему специализированной консультативной и лечебной помощи. А для этого он должен быть соответствующе образован. Таким образом, высокотехнологичная медицина является своеобразным двигателем прогресса, когда все остальные звенья краевого здравоохранения вынуждены подтягиваться за ней, повышать свой профессиональный уровень».

КРАЕВЫЕ УЧРЕЖДЕНИЯ

Одна из «визитных карточек» хабаровской медицины высоких технологий – «**Краевой клинический центр онкологии**», являющийся уникальным для Дальнего Востока специализированным лечебно-профилактическим учреждением. Здесь работает единственный на Дальнем Востоке центр позитронной эмиссионной томографии и налажено уникальное производство радиофармпрепаратов, которые используются для диагностики онкологических заболеваний.



КГБУЗ «Краевая больница № 1» имени профессора С.И. Сергеева

эндопротезирование, резэндопротезирование и пластика всех крупных суставов, реконструктивные операции при осложненных, застарелых переломах, операции на сосудах, поликомпонентное лечение лейкозов взрослых.

КГБУЗ «Краевая больница № 2»

микрохирургические операции при опухолях головного мозга с использованием операционного микроскопа, внутрисосудистые операции при заболеваниях головного мозга, стабилизирующие операции с использованием титановых имплантов при заболеваниях позвоночника.

КГБУЗ «Краевой клинический центр онкологии»

комбинированное лечение злокачественных новообразований, сочетающее обширные хирургические вмешательства и лекарственное противоопухолевое лечение, требующее интенсивной поддерживающей и корригирующей терапии и др.

КГБУЗ «Перинатальный центр»

реконструктивно-пластические, в том числе лапароскопические операции на кишечнике, почках, мочеточниках и мочевом пузыре у новорожденных при различной врожденной патологии, процедуры экстракорпорального оплодотворения.

КГБУЗ «Детская краевая клиническая больница» имени А.К. Пиотровича

терапия генно-инженерными препаратами при аутоиммунных заболеваниях, установка сложных металлоконструкций при тяжелых заболеваниях опорно-двигательного аппарата, реконструктивные операции на органах желудочно-кишечного тракта.

КГБУЗ «Городская клиническая больница № 10»

реконструктивно-пластическая и витреоретинальная хирургия в офтальмологии; реконструктивно-восстановительная и пластическая хирургия кишечника, анального канала, промежности; малоинвазивные органосохраняющие операции при доброкачественных опухолях яичника, матки; реконструктивно-восстановительная и пластическая хирургия на органах мочевыделительной системы.

КГБУЗ «Городская больница № 2» имени Д.Н. Матвеева

лечение врожденных и приобретенных дефектов и деформаций, новообразований челюстно-лицевой области: реконструктивно-пластические операции с использованием мягкотканых и костных аутооттрансплантатов, имплантационных материалов и др.

КГБУЗ «Краевой кожно-венерологический диспансер»

комплексное лечение тяжелых форм псориаза, атопического дерматита, локализованной склеродермии с применением узкополосной средневолновой локальной и общей фотохимиотерапии (ПУВА-терапия), лечение тяжелых, резистентных форм псориаза, включая псориаз артрита с применением генно-инженерных биологических лекарственных препаратов.

ЦИФРЫ:

В 2010 году высоко-
технологичную медицинскую
помощь получили

2323

жителя
Хабаровского края

в 2015 году уже

9783

а за 6 месяцев 2016 года –

4667

пациентов

ФЕДЕРАЛЬНЫЕ УЧРЕЖДЕНИЯ



Революционный скачок в медицинских технологиях Дальнего Востока произошел с открытием в 2010-м году в Хабаровске Федерального центра сердечно-сосудистой хирургии. Там, например, действует гибридная операционная – единственная в своем роде не только в нашем регионе, но и Сибири. В России таких всего четыре. Экзотическое название – «гибридная» – операционная получила благодаря уникальной возможности совместить разные технологии операций на открытом сердце.

Хабаровский филиал ФГАУ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России

современное хирургическое лечение катаракты с помощью ультразвука, фемтосекундного лазера по технологиям бесшовных малых разрезов с имплантацией современных искусственных хрусталиков; ранняя диагностика и лечение глаукомы с использованием лазерных и микрохирургических технологий; новейшие фемтосекундные и эксимер-лазерные технологии исправления близорукости, дальнозоркости и любых видов астигматизма.

ФГБУ «Федеральный центр сердечно-сосудистой хи- рургии» Минздрава России

весь спектр современных кардиохирургических операций, за исключением трансплантации сердца; проведение инвазивных исследований – коронарографии, ангиографии, зондирования камер сердца.

Хабаровский филиал ФГБУ «Научно-клинический центр оториноларингологии» ФМБА России

кохлеарная имплантация, реконструктивно-восстановительная хирургия уха, реконструктивная хирургия при посттравматических, рубцовых стенозах гортани.

ПЕРВЫЙ РУБЕЖ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ

Прошлый, 2015 год стал по поручению губернатора годом налаживания первичного звена системы здравоохранения края. Первичное звено – важнейший этап охраны здоровья населения, в том числе и потому, что именно в этом звене здравоохранения можно в полной мере провести профилактическую работу, направленную на раннее выявление факторов риска самых серьезных заболеваний.

Тем более, что система здравоохранения Хабаровского края функционирует в специфических условиях и решает ряд специфических задач, поскольку почти 80 процентов территории региона, где проживают почти 40 процентов населения, относится к труднодоступным районам Крайнего Севера и прирав-

ненным к ним местностям. Одним из результатов выполнения поручений губернатора стал существенный рост доли расходов на первичную медико-санитарную помощь. В 2016 году – это 35 процентов от общего объема расходов на здравоохранение в крае.

МОБИЛЬНЫЕ БРИГАДЫ

Главная задача системы здравоохранения края – сделать доступной врачебную помощь абсолютно всем жителям края, вне зависимости от того, в каком районе живет человек. Географические особенности региона диктуют необходимость широкого использования выездных форм оказания первичной медико-санитарной помощи. Речь идет о мобильных бригадах квалифицированных врачей, которые более 250 раз в год выезжают во все отдаленные населенные пункты. Такие бригады работают в 13 краевых учреждениях здравоохранения, в год они оказывают помощь более 40 тысячам жителей края.

ТЕПЛОХОД ЗДОРОВЬЯ. В 2013 году по поручению губернатора минздравом края впервые был проведен выезд мобильной медицинской бригады в труднодоступные села, расположенные вдоль Амура. С тех пор такие рейды «плавающей поликлиники» стали регулярными. В помещениях теплохода размещается диагностическое оборудование для лабораторной, функциональной и рентгенологической диагностики заболеваний. Ведут прием специалисты: терапевт, педиатр, офтальмолог, гастроэнтеролог, другие «узкие» специалисты. В аптечном пункте теплохода можно купить лекарства, очки, медицинские изделия.

Ежегодно медосмотры у специалистов «теплохода здоровья» проходят около 5 тысяч человек.



ПОЕЗД ЗДОРОВЬЯ. Уникальность края еще и в том, что во многие населенные пункты можно добраться только по железной дороге. Для повышения доступности медицинских услуг в такие населенные пункты регулярно выезжает «поезд здоровья». В вагонах передвижного консультативно-диагностического центра «Терапевт Матвей Мудров» расположены флюорографический кабинет, кабинет функциональной диагностики, клинично-диагностическая лаборатория, кабинет ультразвуковой диагностики. В состав мобильной медицинской бригады включены врачи-специалисты: терапевт, хирург, гинеколог, офтальмолог, отоларинголог, невролог, педиатр.

Ежегодно с помощью «поезда здоровья» обследуется более 7 тысяч жителей края.

ПРЯМАЯ РЕЧЬ



Глава Полетненского сельского поселения Любовь Рубанцова:

«Наше поселение, в состав которого входят сёла Прудки, Петровичи, Полётное и где живут 1500 человек, находится в 50 километрах от райцентра Переяславка. Проблем с медицинской помощью население не испытывает. В Полетном есть амбулатория, где за счет краевого бюджета сделан капитальный ремонт, приобретено новое оборудование, мебель, санитарная машина. В селах Прудки и Петровичи работают два фельдшерско-акушерских пункта. В рамках программы «Земский доктор» к нам приехали два медицинских работника. Администрация поселения предоставила молодым специалистам жилье. Благодаря этому удалось полностью укомплектовать медицинские штаты: врач общей практики, три фельдшера, акушер, участковая медсестра».

ВАЖНО!

Правительством края принято решение о реализации проекта по строительству модульных фельдшерско-акушерских пунктов и амбулаторий в селах края. Определена первоочередная потребность в строительстве **28 ФАПов и 3 амбулаторий в 10 районах.** Минздравом края разработаны медико-технические задания на проектирование и строительство модульных зданий ФАПов и амбулаторий.

ПОЛИКЛИНИКИ: БОЛЬШЕ ВРАЧЕЙ, МЕНЬШЕ ОЧЕРЕДЕЙ



Важным звеном первого контакта с пациентом являются поликлиники, они выполняют основной объем лечебно-диагностических и профилактических мероприятий.

В 2015 году минздравом края для ликвидации больших очередей в регистрах поликлиник максимально задействованы информационные технологии, в том числе сервисы по предварительной записи пациентов. Услугой в прошлом году воспользовались 100582 человек, что на треть больше, чем в 2014 году.

Одной из проблем в первичном звене является диспропорция в распределении врачебных кадров: излишняя концентрация их в стационарах и нехватка в поликлиниках. Большую помощь в решении этой проблемы окажут принятые Минздравом России изменения в системе высшего медицинского образования, в результате которых в 2017 году весь выпуск лечебного факультета ДВМГУ (а это более 60 человек) будет безальтернативно направлен на работу в первичное звено.

ЦИФРА:

13 млн
посещений

для получения первичной медико-санитарной помощи ежегодно фиксируется в крае

ОБРАТНАЯ СВЯЗЬ

Руководители учреждений первичного звена с прошлого года обязаны ежеквартально проводить публичные встречи с населением обслуживаемой территории по вопросам качества и доступности организации медицинской помощи. В

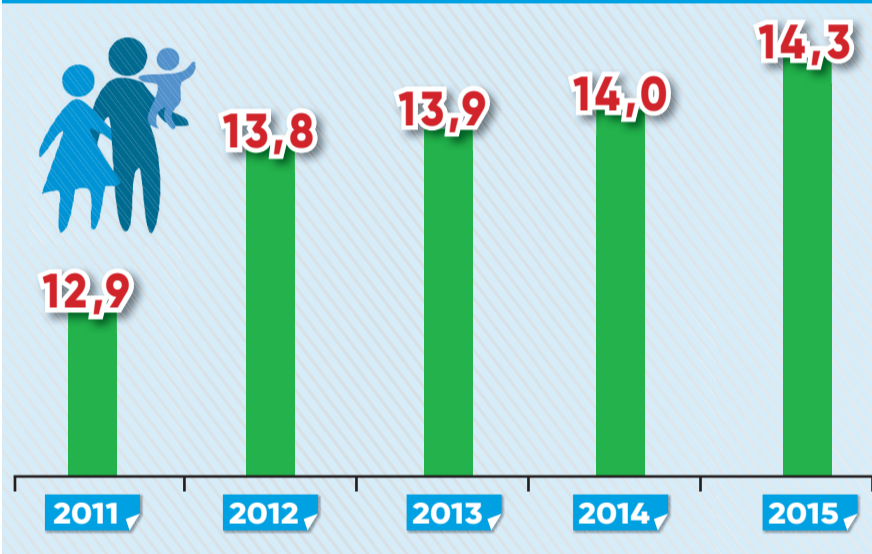
2015 году было проведено 70 таких встреч во всех районах края. Эта практика позволила иметь постоянную обратную связь с пациентами. И, безусловно, эти мероприятия будут продолжены.



МАТЕРИНСТВО И ДЕТСТВО В ПРИОРИТЕТЕ

Материнство и детство – приоритетное направление российской медицины, которое постоянно совершенствуется таким образом, чтобы помощь беременным женщинам и новорожденным детям была наиболее эффективной. Хабаровский край в этом смысле единственный регион Дальнего Востока, где используются практически все передовые методы диагностики и лечения мам и младенцев. Неудивительно, что в крае все последние годы растет рождаемость

**ДИНАМИКА ПОКАТЕЛЯ РОЖДАЕМОСТИ В ХАБАРОВСКОМ КРАЕ
ЗА ПЕРИОД 2011–2015 гг. (НА 1 000 НАСЕЛЕНИЯ)**



ЦИФРА:

1 163

человека

**составил
естественный
прирост населения
края в 2015 году**



ПРЯМАЯ РЕЧЬ



**Главный внештатный
неонатолог Минздрава
России, и.о. ректора
Санкт-Петербургского
государственного
педиатрического
медуниверситета
Дмитрий Иванов:**

«За последние годы в Хабаровском крае удалось полностью реализовать трехуровневую систему организации родовспоможения, что позволило за два года снизить младенческую смертность практически в два раза. В 2016 году ожидается дальнейшее улучшение показателей. Такого существенного результата удалось добиться благодаря внедрению своевременной маршрутизации беременных и высокотехнологичных методов лечения».



**Главный внештатный
неонатолог минздрава
края, доцент кафедры
ДВГМУ
Зинаида Комарова:**

«Сегодня в нашем крае специалисты, оказывающие высокотехнологичную медицинскую помощь новорожденным, работают с самым современным оборудованием, на уровне столичных стандартов. Реализация государственных и краевых программ позволила укомплектовать отделения вне зависимости от уровня родовспомогательных учреждений города и края».

ТРЕХУРОВНЕВАЯ СИСТЕМА РАБОТАЕТ

Все это стало возможным еще и благодаря грамотно спланированной трехуровневой системе оказания медицинской помощи. Речь идет о современных методах диагностики, которые сегодня доступны абсолютно во всех районах края и позволяют с высокой точностью понять, в каком именно наблюдении и помощи нуждаются будущая мама и ее младенец. Смысл системы в том, чтобы как можно быстрее оказать высококвалифицированную помощь женщинам, имеющим какие-либо патологии, угрожающие здоровому развитию плода.

Из 22 учреждений родовспомогательного профиля 11 представлены родильными койками в составе центральных районных больниц и отнесены к третьему уровню. 9 учреждений родовспоможения относятся ко второму уровню и 2 учреждения первого уровня – межрайонное родовспомогательное отделение городской больницы № 7 Комсомольска-на-Амуре и «Перинатальный центр» в Хабаровске.

ПЕРИНАТАЛЬНЫЙ ЦЕНТР: ВСЕ САМОЕ СОВРЕМЕННОЕ

Перинатальный центр – безусловно самое мощное лечебное учреждение края в системе родовспоможения, куда поступают женщины и новорожденные дети, нуждающиеся в квалифицированной, высокотехнологичной помощи. Впрочем, это не говорит о том, что услуги врачей центра доступны только тем, кто находится в стационаре этого учреждения. В случае необходимости они в кратчайшие сроки выезжают в любой населенный пункт региона, и таких вылетов санитарной авиации со специалистами Перинатального центра на борту бывает до 90 в год.

В центре успешно работают современные технологии – партнерские роды, ранний контакт «кожа-к-коже», совместное пребывание матери и ребенка, осуществляется поддержка грудного вскармливания, применяются современные технологии выхаживания маловесных детей и ряд других.

476

процедур ЭКО

**планируется провести в 2016 г.
за счет средств ОМС, то есть
бесплатно для пациенток**

**Кстати, стоимость ЭКО
в системе ОМС –
1672 тыс. рублей.
Всего, начиная с
2006 г., в Перинатальном
центре проведено
4 561 процедура ЭКО,
при этом объемы
ежегодно наращиваются**

«ДЕТИ ИЗ ПРОБИРКИ»

Одной из самых серьезных проблем в семье может стать бесплодие, но благодаря современным технологиям во многих ситуациях этот диагноз – больше не приговор. Технология ЭКО (экстрокорпоральное оплодотворение) внедрена в перинатальном центре ровно 10 лет назад. В феврале 2007 года родились первые «дети из пробирки». С тех пор при активной поддержке правительства края методично реализуется стратегия повышения доступности этой технологии.

С 2016 года все виды бесплодия являются показанием для проведения процедуры ЭКО в рамках системы обязательного медицинского страхования, то есть совершенно бесплатно для пациенток.

ХИРУРГИЯ ОТ 0 ДО 28 ДНЕЙ

С 2010 года в Перинатальном центре открыто первое и пока единственное на Дальнем Востоке отделение хирургии новорожденных. Освоены уникальные технологии коррекции врожденных пороков развития, в том числе центральной нервной системы, успешно применяются видеоскопические технологии, позволившие снизить травматические последствия оперативных вмешательств до минимума. Только за 6 месяцев 2016 года проведено оперативное лечение 81 новорожденному ребенку.

ГОРОД ПРЕЗИДЕНТСКОГО ВНИМАНИЯ

Одна из главных задач, стоящих перед краем, – выполнение, совместно с федеральными структурами, долгосрочного плана комплексного развития Комсомольска-на-Амуре.

Большое внимание в Плане уделено развитию здравоохранения в инженерной столице Дальнего Востока. В частности, планируется построить несколько новых объектов для Межрайонного онкологического диспансера. В итоге он по уровню практически не уступит краевому клиническому центру онкологии, который, в свою очередь, является одним из лучших в России. Там построят, в том числе, отделение радиотерапии, поликлинику с пансионатом. Обслуживаться в нем будут не только жители города, но и всех северных территорий края.

Детский больничный комплекс в Ленинском округе будет включать в себя: детскую поликлинику, лечебный корпус с полным набором лечебно-диагностических подразделений и детское консультативное отделение.

Вместе с тем, одной из главных проблем является недостаточная обеспеченность врачами города Комсомольска-на-Амуре, особенно с учетом появления новых учреждений здравоохранения.



Детская больница с поликлиникой

Решением данной проблемы могло бы стать направление в Комсомольск-на-Амуре большего количества студентов-целевиков. Но для этого нужно решить вопрос обеспечения их жильем. Этот вопрос с администрацией Комсомольска уже прорабатывается.

ЦИФРА:

4 755,1 млн рублей

финансирование на строительство объектов здравоохранения в соответствии с Планом

ПРЯМАЯ РЕЧЬ

Наша цель: качество и доступность вне зависимости от места проживания



Губернатор Вячеслав Шпорт:

«Хабаровский край по праву можно считать сердцем медицины всего Дальнего Востока. Мы провели мощнейшее техническое перевооружение наших больниц и поликлиник новейшим высококачественным оборудованием. В регионе сосредоточены крупные федеральные и региональные центры, где оказывается высокотехнологичная медицинская помощь жителям не только нашего края, но всего федерального округа. Уже в ближайшее время аналогичные лечебные учреждения будут построены в Комсомольске-на-Амуре – городе президентского внимания. Мы первыми на Дальнем Востоке начали развивать государственно-частное партнерство в медицине.

В правительстве РФ знают, что у нас в крае высокий уровень организации здравоохранения, что у нас можно реализовывать любые «пилотные» проекты, и от них будет хорошая отдача, которая выражается, прежде всего, в здоровье наших граждан».

ПРЕДУПРЕДИТЬ ЛЕГЧЕ, ЧЕМ ЛЕЧИТЬ

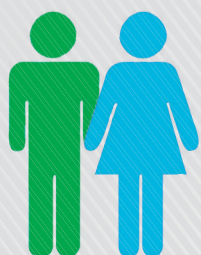
Укрепление здоровья населения края невозможно без двух важных факторов – своевременной профилактики заболеваний и формирования здорового образа жизни. И тому и другому в крае уделяется повышенное внимание. В частности, с каждым годом растут показатели диспансеризации населения. Это позволяет, помимо раннего выявления заболеваний, выявлять также факторы риска развития болезней.

ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ



**ПЛАН 2016 ГОДА –
195 155 человек**

За 1 полугодие 2016 года
осмотрено
102 234 человек,
сумма финансовых
средств –
212,6 млн рублей



МЕДИЦИНА В ЛИЦАХ:

ОПЕРАЦИИ, КОТОРЫЕ ПРОДЛЕВАЮТ ЖИЗНЬ

**Константин МИШИН, врач-кардиолог городской больницы № 7
Комсомольска-на-Амуре**



Молодой врач Константин Мишин начал в приемном покое больницы № 7 Комсомольска-на-Амуре. Адская работа, зато какой опыт!

Теперь он кардиолог, и здесь как нигде нужны моментальные реакции. Кроме хронических больных к ним поступают пациенты с гипертоническим кризом и инфарктами миокарда, когда может произойти остановка сердца. Случаи, когда Константин буквально возвращал к жизни пациентов, были у него не один раз.

После недавней учебы в Новосибирском центре сердечно-сосудистой хирургии он стал делать еще и исследования сосудов на ангиографе. По сути, это операция на сердце. Константин осваивает новое для себя направление и считает его самым перспективным в лечении сердечно-сосудистых заболеваний.

Родом Константин из Амурской области, но в Комсомольске-на-Амуре у них с женой Юлей, а она тоже врач, теперь работа, квартира, здесь родилась дочь. Так что они связывают свою жизнь с этим городом.

ПАРТНЕРСТВО ГОСУДАРСТВА И БИЗНЕСА В ОХРАНЕ ЗДОРОВЬЯ

Хабаровский край первым на Дальнем Востоке стал развивать медицину на основе государственно-частного партнерства, в том числе с привлечением иностранного бизнеса

Так, в 2014-м году в Хабаровске в рамках ГЧП открылся первый на Дальнем Востоке Центр амбулаторного диализа. Его построили и оснастили необходимым оборудованием в рамках реализации соглашения между правительством края и компанией «Б. Браун Авитум Руссланд Клиникс». Мощность центра – 30 аппаратов «искусственная почка», что позволяет оказывать медицинские услуги более 200 пациентам, страдающим хронической почечной недостаточностью.

С открытием нового центра потребность в своевременной высококачественной диализной помощи в Хабаровске и близлежащих районах обеспечена полностью. При этом услуги центра для пациентов бесплатны, их оплачивают страховые

медицинские организации за счет средств ОМС.

Сейчас с участием того же иностранного инвестора идет реализация аналогичного проекта для жителей северных районов – строительство нефрологического центра в Комсомольске-на-Амуре. Планируется, что он откроется уже в следующем, 2017-м году.

В целом политика государства сейчас направлена на то, чтобы привлекать в систему здравоохранения средства частных инвесторов и включать частные клиники в систему обязательного медицинского страхования. Такая политика дает результаты, например, сейчас в крае в системе ОМС оказывают бесплатную для пациентов медицинскую помощь 35 частных учреждений.

ЦИФРА:

35

частных
медицинских
учреждений
работают
в системе ОМС

СИСТЕМА ПОМОЩИ ПРИ ДТП ДОКАЗАЛА ЭФФЕКТИВНОСТЬ

Снижение смертности от дорожно-транспортных происшествий – задача, которую президент России Владимир Путин поставил в том числе и перед системой здравоохранения.

В последние годы в крае многое сделано для совершенствования медицинской помощи пострадавшим в ДТП на федеральных и краевых трассах. Редкое расположение населенных пунктов, отсутствие в них надлежащего оборудования и кадров ранее не позволяло оказывать медицинскую помощь пострадавшим вовремя. Созданная, начиная с 2010 года, трехуровневая система травмоцентров позволила увеличить количество выживших в ДТП

почти на 50 процентов. Бригада «скорой помощи» теперь прибывает к месту ДТП почти всегда в течение 20 минут.

За семь месяцев 2016 года смертность от ДТП на дорогах края удалось снизить на 13,7 процента по сравнению с аналогичным периодом прошлого года.

Суть системы в том, что на базах районных больниц вдоль трасс созданы травмоцентры третьего уровня, соответствующим образом оснащенные медицинской аппаратурой и реанимобилями, чтобы пациент с травмой, полученной в ДТП, как можно быстрее получил первую помощь на месте аварии и был доставлен в реанимацию районной больницы или в Ха-



баровск, в краевые клиники, где созданы травмоцентры первого-второго уровней. В свое время при создании этой системы были отработаны вопросы взаимодействия при эвакуации раненых с санитарной авиацией, полицией, спасателями, уделялось много внимания обучению персонала. Все это позволило добиться хороших результатов.

Благодаря развитию телемедицинских технологий у специалистов травмоцентров есть возможность в любой момент

получить необходимую консультацию врачей любых краевых или федеральных центров.

Впрочем, и сами сотрудники специализированных учреждений постоянно совершенствуют свои знания в области оказания помощи пострадавшим в ДТП по специальностям: хирургия, нейрохирургия, травматология и ортопедия, анестезиология, реаниматология, рентгенология. За 2015 год на базе краевого учебного центра «Хабаровского территориального центра медицины катастроф» обучено 342 специалиста.

80%

доля краевых дорог, охваченных обслуживанием травмоцентров всех уровней

КЛЮЧЕВОЕ ЗВЕНО

«Хабаровский территориальный центр медицины катастроф» – ключевое учреждение здравоохранения в системе экстренной медицинской помощи в чрезвычайных ситуациях. Создан центр был еще в 1990 году и имеет колоссальный опыт работы.

Задач у службы медицины катастроф великое множество, но самая важная – сво-



временное оказание медицинской помощи в экстренных ситуациях, в том числе с ис-

пользованием современных телемедицинских технологий, в любом уголке края.

ВЫЛЕТЫ САНИТАРНОЙ АВИАЦИИ ЗА ПОСЛЕДНИЕ 5 ЛЕТ:

2011	>	446
2012	>	477
2013	>	477
2014	>	463
2015	>	448
2016	>	204

ЦИФРА:

10

травмоцентров

функционируют в крае. Из них один – первого уровня, три – второго, шесть – третьего



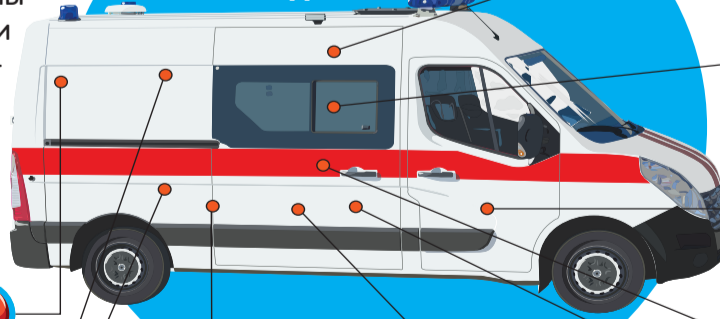
Травмоцентр первого уровня (на базе ККБ № 2)

ТЕХНИКА ВЫСШЕГО КЛАССА

Парк «СКОРОЙ ПОМОЩИ» за счет краевого бюджета обновлен в 2015 году на 22 машины, в этом году поступит еще 14 «скорых». Новые машины оборудованы системой навигации Глонасс и интегрированы в единую службу спасения «112», что позволяет сократить время в пути.

Комплектация современных «скорых»

20 минут
время прибытия бригады «скорой помощи» к месту ДТП



НАБОР РЕАНИМАЦИОННЫЙ (ВЗРОСЛЫЙ И ДЕТСКИЙ)

НАБОР АКУШЕРСКИЙ

СЕЙФ ДЛЯ ХРАНЕНИЯ ЛЕКАРСТВ



СРЕДСТВО РАДИОСВЯЗИ И МОБИЛЬНЫЙ АБОНЕНТСКИЙ КОМПЛЕКТ (ГЛОНАСС И GPS) АВТОМОБИЛЬНЫЙ ВИДЕОРЕГИСТРАТОР

ПОРТАТИВНЫЙ АППАРАТ ИНГАЛЯЦИОННОГО НАРКОЗА АППАРАТ ИСКУССТВЕННОЙ ВЕНТИЛЯЦИИ ЛЕГКИХ ПОРТАТИВНЫЙ КОМПРЕССОРНЫЙ НЕБУЛАЙЗЕР



ДЕФИБРИЛЛЯТОР ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФ ТРЕХКАНАЛЬНЫЙ С АВТОМАТИЧЕСКИМ РЕЖИМОМ



ТЕЛЕЖКА-КАТАЛКА, НОСИЛКИ КОМПЛЕКТ ШИН-ВОРОТНИКОВ КОМПЛЕКТ ПОВЯЗОК ОДЕЯЛО С ПОДОГРЕВОМ



КОМПЛЕКТ ПРОТИВО-ЭПИДЕМИЧЕСКИЙ



ОБЛУЧАТЕЛЬ БАКТЕРИЦИДНЫЙ СИГНАЛЬНЫЙ ЖИЛЕТ И НАЛОБНЫЙ ФОНАРЬ КОНТЕЙНЕР С ДЕЗИНФИЦИРУЮЩИМ РАСТВОРОМ ДЛЯ ИГЛ




ЭКСПРЕСС-ИЗМЕРИТЕЛЬ КОНЦЕНТРАЦИИ ГЛЮКОЗЫ В КРОВИ ПОРТАТИВНЫЙ АППАРАТ ДЛЯ КЛИНИЧЕСКОГО АНАЛИЗА КРОВИ ДОЗАТОР ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ

КАДРЫ: ВОПРОС СЛОЖНЫЙ, НО РЕШАЕМЫЙ

Кадровый вопрос для нынешней системы здравоохранения является, пожалуй, самым актуальным. Правительством региона в 2013 году в рамках государственной программы «Развитие здравоохранения Хабаровского края» разработаны мероприятия, которые позволяют эффективно решать ситуацию

268



муниципальных квартир предоставлено в крае медицинским работникам в 2013-2015 годах

ДОКТОР ДЛЯ СЕЛА

Программа «Земский доктор» реализуется в регионе с 2012 года. Ее цель – решение проблемы дефицита специалистов высшего медицинского звена в сельской местности. Ее участники получают единовременную компенсационную выплату в размере 1 млн рублей. Финансирование осуществляется за счет краевого и федерального бюджетов, причем доля федеральных средств

недавно увеличена до 60 процентов. С 2012 по 2016 год по этой программе штат сельских медицинских учреждений пополнил 141 врач. При этом в 2015 году предельный возраст участников программы увеличен до 50 лет, а перечень видов населенных пунктов, на которые распространяется действие программы, дополнен поселками городского типа.

В ОТДАЛЕННЫЕ РАЙОНЫ

Краевая подпрограмма «Кадровое здравоохранение», принятая в 2013 году, нацелена на решение кадровых проблем в труднодоступных районах региона. Она предполагает единовременные компенсационные выплаты специалистам с высшим или средним медицинским образованием. Ее участники получают единовременную компенсационную выплату: врачи – 1 млн рублей, средние

медицинские работники – 700 тыс. рублей с учетом районных коэффициентов. Средства выделяются из краевого бюджета. С 2013 по 2016 год в отдаленные районы по этой программе отправились работать 104 врача и средних медицинских работников. В результате реализуемых мер в учреждениях здравоохранения отмечается рост числа молодых специалистов в возрасте до 36 лет.

ПОВЫШЕНИЕ КВАЛИФИКАЦИИ

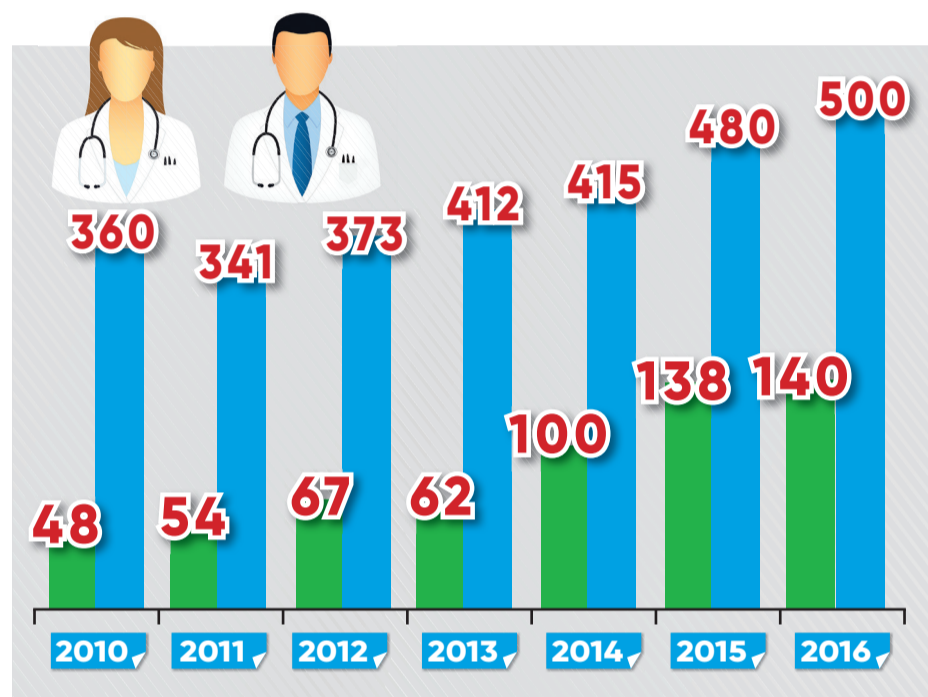
Еще одна возможность решить кадровую проблему – повышение квалификации и профессиональная переподготовка медицинских и фармацевтических работников, подготовка средних медицинских работников. В 2016 году в Минздрав России направлено на це-

левое обучение для краевых государственных учреждений здравоохранения по программам интернатуры (ординатуры) 72 человека, по программам специалитета 140 человек. В «Хабаровский государственный медицинский колледж» направлены на обучение 500 человек.

ЦЕЛЕВОЙ НАБОР

Настоящим прорывом в решении кадрового вопроса станут принятые Минздравом России изменения в системе высшего медицинского образования. Речь идет об увеличении количества «целевых» мест. Обучающиеся по программе целевого набора молодые специалисты безальтернативно отправятся

на работу в первичное звено. Так в 2015 году в 2,2 раза увеличены контрольные цифры «целевого» приема в Дальневосточный государственный медицинский университет: в 2013 году – 64 места, в 2015 году – 138 мест. На 100 человек увеличен «целевой» набор в Хабаровский медицинский колледж.



■ ДИНАМИКА «ЦЕЛЕВОГО» НАБОРА ГБОУ ВПО «ДАЛЬНЕВОСТОЧНЫЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
■ ДИНАМИКА НАБОРА КГБОУ СПО «ХАБАРОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ»



МЕДИЦИНА В ЛИЦАХ:

Виктория Харченко. ЗДРАВСТВУЙТЕ, ДОКТОР!



Виктория Геннадьевна Харченко – земский доктор. Работает в Тополево, после медицинского университета пришла в поликлинику участковым терапевтом, теперь занимается ультразвуковым исследованием больных.

Поликлиника Тополево просторная, современная. К примеру, записаться к доктору можно по Интернету, а врачи ведут электронные карточки пациентов. Это очень удобно, открыл страничку, и вся история болезни. При этом штат полностью укомплектован, есть в селе и свои педиатры, и терапевты. И все начальные обследования можно сделать тут же, не выезжая в город.

По программе «Земский доктор» Виктория Геннадьевна получила один миллион рублей. Они с мужем вложили деньги в ипотеку, так что теперь у них есть квартира. Контракт она заключила на пять лет, но скорее всего никуда отсюда не уедет. Село красивое и люди хорошие. Благодарные. А это много значит.

ЦИФРА:

5117
врачей

11 335
средних медицинских работников

трудятся
в Хабаровском крае

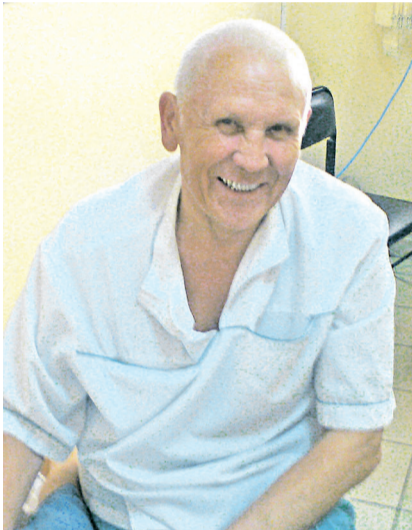
ВРАЧ – ЭТО КАЖДОДНЕВНЫЙ ПОДВИГ

Трудно переоценить значение медицины в нашей жизни. Неудивительно, что от представителей самой гуманной профессии ежедневно, ежечасно требуются верность профессиональному долгу, человеческая и нравственная стойкость. Задача врача – не только получить истинную картину болезни пациента, но и сделать так, чтобы сама беседа с больным оказала на последнего терапевтическое, лечебное

воздействие. Здесь понадобятся значительные запасы милосердия и терпения: без них успехи на медицинском поприще немислимы. Каждый день нужно помнить, что придется постоянно принимать решения, от которых будет зависеть судьба других людей. К счастью, таких врачей в Хабаровском крае очень много, причем как среди опытных корифеев врачевания, так и среди молодых докторов.

ГЛАВНОЕ, ЧТОБЫ ДЕТИ УЛЫБАЛИСЬ

Валерий Ложкин, хирург Детской краевой клинической больницы им. А.К. Пиотровича



Когда ему, десятикласснику, сделали операцию, он даже ничего не почувствовал и на прощание сказал, что, очевидно, тоже станет доктором. Все так и случилось. Валерий Сергеевич Ложкин стал хирургом и работает в «Детской краевой клинической больнице им. А.К. Пиотровича». Его общий стаж – 52 года.

Уникальный хирург, Валерий Сергеевич оперировал даже новорожденных. Однажды ему пришлось удалять аппендицит у мальчика 29 дней от роду. Теперь молодой человек живет в Санкт-Петербурге и занимается бизнесом. В другом случае двухлетняя девочка попала в ДТП. Вызов поступил в пять часов утра. Лететь с анестезиологами пришлось в Троицкое и спасти девочку, у которой оказались повреждены все внутренние органы. Теперь девушке 18 лет, у нее все хорошо, и она сможет стать мамой.

За многие годы работы за операционным столом хирург увидел несовершенство медицинских инструментов. И он предложил сделать их лучше, оформив свои идеи как пять рационализаторских предложений.

БОЛЬШАЯ ВРАЧЕБНАЯ ДИНАСТИЯ

Виталий Гордеев, врач-рентгенолог городской больницы № 7 Комсомольска-на-Амуре



Виталий Гордеев вырос в семье медиков. Отец – врач-рентгенолог, мама – фельдшер на «скорой помощи». А потому еще школьником он попросился в городскую больницу № 7 Комсомольска-на-Амуре, где работал отец, санитаром. Стало интересно. А после института и ординатуры пришел сюда уже врачом и тоже рентгенологом.

В их самой большой больнице города многое меняется, приобретает новое оборудование. Так, недавно им установили резонансный томограф. Современные аппараты – новые возможности диагностики и лечения, а значит и профессионального роста. Жена Виталия Анна – тоже врач, так что у них много общего. Вообще Гордеев – из большой врачебной династии, причем уже во втором поколении. Его тетя, дядя, двоюродные братья тоже делом жизни избрали медицину.

ПРИНЯТЬ РОДЫ В МАШИНЕ

Яна Филюшина, медсестра, Максим Филюшин, фельдшер, район имени Лазо



В свое родное село Полетное района им. Лазо Яна Филюшина попросилась сама. Но приехала она туда не одна, а со своим мужем Максимом. Познакомились они в медицинском колледже, где учились. Поженились. Так в селе появились сразу два очень нужных специалиста: Яна – медсестра, Максим – фельдшер. Молодой семье дали квартиру – двухкомнатную, с перспективой, что со временем у них появятся дети. И еще выплатили Филюшиным, как специалистам среднего звена, по 700 тысяч рублей.

Максим признается, что работы много. Кроме Полетного, они обслуживают еще две соседние деревни – Прудки и Петровичи. Часто ездят туда на вызовы. Как-то везли роженицу в районную больницу, не успели. Роды начались прямо в машине, но Максим не растерялся. И малыш, и мама живы и здоровы. А сколько в его практике было нестандартных ситуаций, когда приходилось мгновенно принимать решение. Это бесценный опыт! Но он хочет знать больше, а для этого получает высшее образование, чтобы заниматься еще и лечебной физкультурой. Очень пригодится.

СЕРДЕЧНЫЙ ДОКТОР

Борис Шевцов, заведующий отделением неотложной кардиологии Регионального сосудистого центра ККБ № 2



Он человек удивительного постоянства. После службы на флоте Борис Петрович Шевцов окончил клиническую ординатуру и в 29 лет пришел в краевую клиническую больницу № 2, да так и остался. И уже 40 лет руководит отделением неотложной кардиологии. За эти годы отделение превратилось в региональный сосудистый центр, современный, хорошо оснащенный, который позволяет оказывать экстренную помощь больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями.

Часто к ним привозят пациентов в шоковом состоянии, счет идет буквально на минуты, чтобы поставить диагноз и начать лечение. Борис Петрович вспоминает случай, когда у 64-летней женщины 120 раз останавливалось сердце, и каждый раз врачи запускали его опять.

Пациенты возвращаются к жизни. Только в этом году число случаев летального исхода сократилось больше, чем в два раза. За год в реанимации регионального сосудистого центра получают помощь 850 больных.

Борис Петрович признается, что он тоже иногда болеет. Правда, исключительно за любимую хоккейную команду «Амур». И при этом он чувствует себя вполне здоровым.

90 ПРОЦЕНТОВ ИНФОРМАЦИИ О ЗДОРОВЬЕ

Олеся Карпова, заведующая клинико-диагностической лабораторией Территориального консультативно-диагностического центра Комсомольска-на-Амуре



На педиатрический факультет Амурской государственной медицинской академии Олеся Карпова поступила, вдохновившись примером родителей и ближайших родственников – врачей по призванию. С детства, проведенного в Магаданской области, она наблюдала, с каким уважением к ее отцу, опытному специалисту-фтизиатру, относились окружающие. Испытывая гордость за него, девушка решила стать не только достойным продолжателем семейных традиций, но и углубиться в непростую науку диагностических исследований.

После окончания института она переехала в Комсомольск-на-Амуре, практиковалась по своей специальности и в 2008 году взяла на себя руководство целым подразделением – клинико-диагностической лабораторией. За годы работы Олесе Николаевне не раз приходилось убеждаться в значимости своей профессии. Ведь именно лабораторные исследования дают без малого 90 процентов информации о состоянии здоровья человека. А это, в свою очередь, позволяет лечащему врачу наиболее точно диагностировать заболевание у пациента и оценить эффективность назначенного решения.