



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

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 края 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 края. 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 «плавучей 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 селе 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 почувствовать и иметь постоянную обратную связь с пациентами. И, безусловно эта практика будет продолжена.



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

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 нужда-

ются 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.

ЦИФРА:

19 031

новорожденных
детей (99,5%)

обследовано в крае
в 2015 году методом
неонатального
скрининга с целью
раннего выявления
наследственных
заболеваний

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.

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

«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

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.

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.

476

процедур ЭКО

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

Кстати, стоимость ЭКО в системе ОМС – 167,2 тыс. рублей. Всего, начиная с 2006 г., в Перинатальном центре проведено 4 561 процедур ЭКО, при этом объемы ежегодно наращиваются

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».



Главный внештатный акушер-гинеколог минздрава края, ректор краевого «Института повышения квалификации специалистов здравоохранения»
Галина Чижова:

«Важным аспектом в решении вопросов охраны материнства и детства, качественного оказания медицинской помощи беременным, роженицам и родильницам, а также детям первого года жизни является подготовка и переподготовка кадров по профилю акушерство и гинекология, неонатология, педиатрия, детская реанимация, УЗИ и др. И в этом плане в крае имеются все возможности для непрерывного медицинского образования, включая все его компоненты на до- и последипломном уровне. В нашем институте реализуются все программы повышения квалификации, включая практическое обучение на местах и занятия в симуляционных (тренинговых) классах».

ГОРОД ПРЕЗИДЕНТСКОГО ВНИМАНИЯ

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

Больше 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. Решением



Детская больница с поликлиникой

данной проблемы могло бы стать решение о направлении 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 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
работает
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



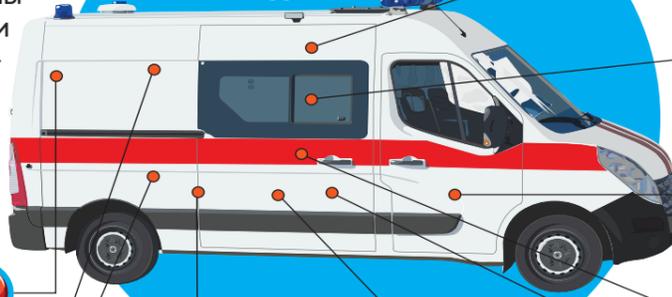
Травмоцентр первого уровня (на базе ККБ № 2)

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

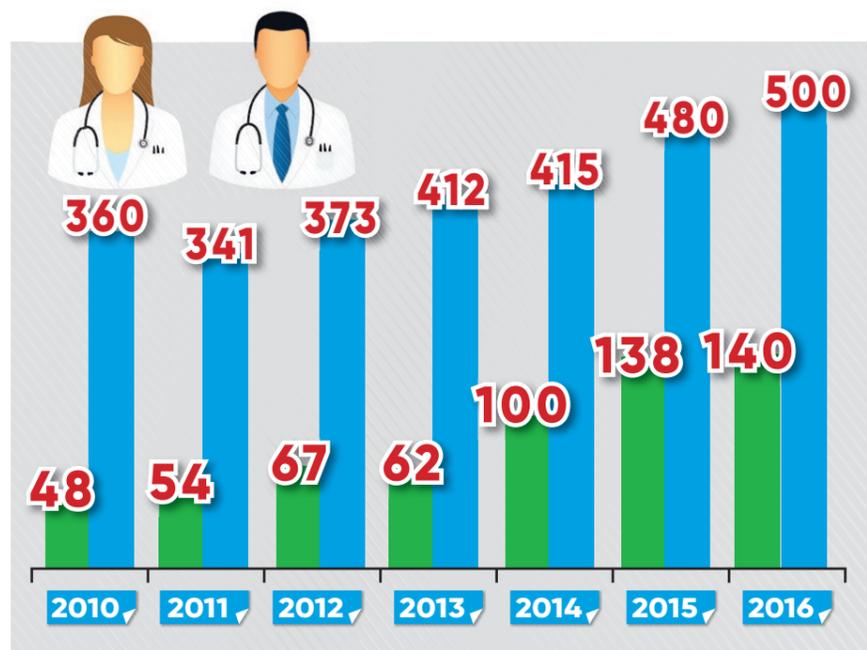
Еще одна возможность решить кадровую проблему – повышение квалификации и профессиональная переподготовка медицинских и фармацевтических работников, подготовка средних медицинских работников. В 2016 году в Минздрав России направлено на це-

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 очень 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 спасать 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 Олеся Николаевна 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.