



ЖУРАВЛЕВА

Елена Игоревна,

врач-стоматолог
МУЗ «Детская
стоматологическая
поликлиника №2»



КОЛОНКА РЕДАКТОРА

Нет худа без добра

Уходящий год полон как положительных, так и негативных событий.

Среди «плохих» известий – отвратительная вирусная обстановка (с точки зрения, учтите, вирусов). Так, заболеваемость гриппом в этом году по подсчетам главного эпидемиолога Натальи Лукьяненко, снизилась в 16 раз (итог динамики нескольких лет). Грипп исчез как класс – как холера, чума и прочая подобная нечесть. Отступил, толком не напав на нас, и птичий грипп. Явно его напугали масштабы вакцинации населения.

Не очень хорошо обстояли дела у мастеров ритуальных услуг: смертность в крае снижается.

Обновленный парк машин скорой помощи снизил прибыль ремонтных мастерских, которые много лет исправно подпитывались за счет латания ветхих автомобилей скорой помощи.

Есть и хорошие новости.

Медицина края вошла в мировой кризис на подъеме. Финансирование в рамках нацпроекта «Здоровье» составляет в этом году более 2,5 млрд. рублей.

Более того, на недавнем Координационном совете, где выступал с докладом начальник Главного управления Валерий Елыкомов, Губернатор Александр Карлин подчеркнул: «Администрацией Алтайского края накоплен опыт активного участия во всех основных сегментах приоритетных национальных проектов. При этом во многие из них край входил в числе пилотных регионов». Как результат – прорывы в сосудистой хирургии, ортопедии, кардиологии, трассовой медицине.

Добавим к хорошим новостям этого года создание совершенно нового подхода к организации высокотехнологичной помощи – медицинского кластера. Наконец, облегчить прохождение по краевым ЛПУ тысячам жителей края призвана новая служба, а именно, краевая врачебно-диспетчерская служба, которая будет «проводить» пациента от первого визита к врачу до полной реабилитации.

А сколько сдано в эксплуатацию объектов здравоохранения! Особенно, если учесть, что три года назад о каких-то стройках не думали вообще.

Впрочем, копаться в уходящем, даже приятно, – не самое чудесное занятие.

Впереди нас ждет новый, не високосный год. Год кризиса (к чему мы уже привыкли) и год начала выхода из финансовой ямы.

У нас – новые больницы, новые технологии, воплощение всего того, что теоретически нарабатывали в 2008 году. На мой взгляд, главное – больше внимания будет уделяться так называемому человеческому фактору, без которого не совершит чудес ни один самый современный прибор. Приоритетными станут в наступающем году забота и спрос с самого важного элемента здравоохранения – врачей, медсестер, фармацевтов и провизоров. Так, по крайней мере, поставлена задача на коллегии Главного управления, которая в середине декабря рассматривала именно кадровые проблемы нашей отрасли.

С наступающим, друзья, Новым годом! Особые теплые пожелания нашим верным подписчикам и читателям! Успешного сотрудничества в 2009 году!

А. Волохов

Уважаемые коллеги!

Сердечно поздравляю вас с Новым годом и Рождеством!

От всей души желаю вам, вашим родным и близким счастья, благополучия, доброго здоровья, успехов в вашем ответственном труде. Сегодня, стоя на пороге наступающего года, мне хочется, чтобы вы с надеждой и уверенностью смотрели в будущее. Пусть наступающий год принесет каж-

дому коллективу, каждой семье только благоприятные перемены. Желаю воплощения в жизнь самых смелых начинаний и идей, стабильности и уверенности в завтрашнем дне. Пусть этот светлый, чудесный праздник подарит прекрасное и веселое настроение! Пусть в Новом году сбудутся все ваши мечты и исполнятся все желания!

Начальник Главного управления Алтайского края по здравоохранению и фармацевтической деятельности В. А. Елыкомов.



ХРОНИКА

Расходы краевого бюджета на здравоохранение увеличились в 1,5 раза

На эти цели за 9 месяцев 2008 года было направлено свыше 4 млрд. рублей. Рост расходов бюджета Алтайского края на здравоохранение и спорт за 9 месяцев текущего года составил 155% к соответствующему периоду прошлого года. При этом на финансирование целевых программ направлено более 157,4 млн. рублей.

На реализацию территориальной программы государственных гарантий оказания населению Алтайского края бесплатной медицинской помощи в части финансирования расходов по страхованию неработающего населения края направлено почти 1,8 млрд. рублей.

На централизованный закуп лекарственных средств и расходных материалов выделено более 128 млн. рублей.

Неустановленная этиология

С 9 по 15 декабря 2008 года в селе Макарьевка Алтайского района среди населения зарегистрировано 20 случаев острых кишечных инфекций неустановленной этиологии, в том числе 16 детей и 4 взрослых. Течение заболевания у всех проходило легко. Медицинской службой Алтайского района своевременно проведены лечебно-диагностические, медицинские и противоэпидемические мероприятия. Все заболевшие получают лечение в полном объеме. В школе решен вопрос по обеспечению детей бутилированной водой.

13 декабря 2008 года восстановлена работа сельского водопровода, решается вопрос о проведении дезинфекции разводящей водопроводной сети.

Создан координационный совет по реализации краевой целевой программы «Демографическое развитие Алтайского края»

Распоряжение об этом подписал Губернатор края Александр Карлин.

Напомним, программа демографического развития Алтайского края рассчитана на 2008-2015 годы. Она была принята в сентябре текущего года. Стоит отметить, что данный документ по предложению Минздравсоцразвития РФ многие регионы России использовали в качестве модели при разработке собственных программ.

Распоряжением Губернатора утвержден состав Координационного совета. Председателем назначен заместитель Губернатора края Николай Черепанов. В состав совета вошли руководители Главных управлений Алтайского края по социальной защите населения и преодолению последствий ядерных испытаний на Семипалатинском полигоне, по здравоохранению и фармацевтической деятельности, краевых управлений по физической культуре и спорту, труду и занятости населения, культуре, образованию и делам молодежи, печати и информации.

Также в работе совета будут участвовать федеральный инспектор в Алтайском крае, депутаты Алтайского краевого Законодательного Собрания, начальник Управления Федеральной миграционной службы по Алтайскому краю, представители управления администрации края по работе с обращениями граждан и общественными объединениями, комитета администрации края по финансам, налоговой и кредитной политике, Алтайской краевой общественной организации «Поддержка общественных инициатив», журнала «Здоровье алтайской семьи». Среди представителей научной общественности – ученые Алтайского государственного медицинского университета и Алтайского государственного университета; муниципалитетов – заместители глав администрации Косихинского района, Барнаула и Бийска.

ОФИЦИАЛЬНО

Кадры здравоохранения: состояние и перспективы развития

Тезисы доклада начальника Главного управления Алтайского края по здравоохранению и фармацевтической деятельности В. А. Елыкомова на расширенной коллегии 16 декабря 2008 года.

В учреждениях здравоохранения Алтайского края работают 59398 тысяч человек, в том числе 34835 тысяч медицинских специалистов, из них 10466 врачей. Среди врачей 62% имеют квалификационную категорию, в том числе 21% – высшую квалификационную категорию, 31% – первую категорию и 10% – вторую. В сельской местности аттестовано 53% врачебного персонала.

Из 24639 средних медицинских работников 17% отмечены высшей квалификационной категорией, 55% – первой категорией и 7% – второй. В сельской местности аттестовано 47% среднего медицинского персонала.

В фармацевтических организациях государственной и муниципальной форм собственности работают 1327 специалистов, в том числе 601 провизор и 726 фармацевтов; 71 провизор и 68 фармацевтов имеют высшую квалификационную категорию.

В системе здравоохранения края работают 112 специалистов, которым присвоено

государственного медицинского университета (в том числе 220 обучающихся по целевому набору, на лечебном, педиатрическом и стоматологическом факультетах), направленных на работу в ЛПУ края, в учреждения здравоохранения прибывает до 300 молодых врачей. Из 1100 выпускников средних специальных учебных заведений трудоустроиваются до 900 человек, остальные специалисты уходят в частные медицинские структуры и другие ведомства.

Из учреждений здравоохранения в течение года выбывает по различным причинам около 400 врачей и более тысячи средних медицинских работников, а прибывает на работу соответственно 350 врачей и тысяча средних медицинских работников.



Заместитель Губернатора Н. П. Черепанов в своем выступлении на коллегии особое внимание уделил совместным усилиям краевой власти, муниципалитетов и медиков в решении жилищных проблем.

В крае работает 436 ЛПУ, в том числе:

- 66 краевых и 2 федеральных;
 - 64 городских больниц и поликлиник,
 - 3 станции и 79 отделений скорой медицинской помощи, а также 60 ЦРБ, 4 районных больницы, 93 участковые больницы, 148 сельских врачебных амбулаторий.
- Жителям, проживающим в отдаленных сельских поселениях, медицинскую помощь оказывают 930 ФАПов.**



Доклад делает начальник Главного управления Алтайского края по здравоохранению и фармацевтической деятельности В. А. Елыкомов.

звание «Заслуженный врач Российской Федерации», 206 кандидатов и 45 докторов медицинских наук.

Обеспеченность врачами на 10 000 населения возросла по терапевтическим специальностям с 7,6 в 2005 г. до 8,3 в 2007 г., по хирургическим соответственно с 3,5 до 3,7, акушерами-гинекологами – с 2,7 до 2,9, педиатрами – с 3,7 до 3,8, психиатрами – с 0,9 до 1, врачами скорой помощи с 1,2 до 1,3.

Ежегодно из 350 выпускников Алтайского госу-

Из года в год увеличивается число специалистов пенсионного и предпенсионного возраста.

По состоянию на 1 декабря 2008 года в крае существует до 500 врачебных вакансий, в том числе 300 в сельских учреждениях здравоохранения. Отток врачей из сел выше в сравнении с городскими учреждениями здравоохранения почти в 2 раза, что углубляет различия в обеспеченности врачебным персоналом городской и сельской местности. Это

говорит о том, что существовавшая ранее система распределения выпускников частично утрачена, а закрепить врачей для работы в отдаленных районах стало проблемой, что ведет к снижению доступности и качества медицинской помощи сельским жителям.

Необходимо отметить, что часть руководителей районов совместно с главными врачами ЦРБ достаточно внимательно относятся к работе с кадрами системы здравоохранения, решая проблему комплектования сельских учреждений здравоохранения молодыми специалистами как приоритетную (Алейский, Ключевской, Новичихинский, Павловский, Тальменский, Топчихинский, Тюменцевский и другие районы).

Вместе с тем не все руководители органов местного самоуправления придают этому вопросу должное значение. В 2008 году только в 36 районах выделено бесплатное служебное жилье врачам, в 8 выданы субсидии на приобретение жилья (от 50 до 200 тыс. рублей), в 15 выплачены подъемные (от 3 до 15 тыс. рублей).

Хорошую оценку такой нечастой заботе органов местного самоуправления дать нельзя.

В результате проводимой в крае работы по реализации национального проекта

«Здоровье» стала заметна положительная динамика в кадровом обеспечении первичного звена здравоохранения, что проявилось в увеличении числа участковых врачей-терапевтов на 15%, участковых врачей-педиатров – на 7%, врачей общей практики – почти в 2 раза.

Также возросло число медицинских сестер участковых врачей-терапевтов на 14%, медицинских сестер участковых врачей-педиатров на 18% и медицинских сестер врачей общей практики в 2 раза.

Рост численности медицинского персонала обусловил улучшение укомплектованности по этим специальностям, а это, в свою очередь, должно несомненно позитивно сказаться на доступности и качестве медицинской помощи, особенно населению сельских районов.

Начиная с 2006 года за счет федерального бюджета по нацпроекту ежегодно дополнительно проходят обучение более 160 врачей первичного звена (участковые врачи-терапевты, участковые врачи-педиатры, врачи ОВП).

Проблема повышения квалификации этой категории специалистов в городской и сельской местности практически полностью решена.

В течение 10 лет в соот-

Мы людей ценим и бережем

О положении с кадрами медицинских работников, о мерах по их привлечению и поддержке, стабильности коллектива рассказывает главный врач МУЗ «Рубцовская центральная районная больница», врач высшей категории, заместитель председателя комитета по социальной политике Краевого законодательного собрания Людмила Ивановна КРАВЦОВА.



В системе нашей ЦРБ, которая находится в городе Рубцовске, 547 работающих, 38 ФАПов, 3 участковых больницы. Как такового районного центра у нас нет и это отличительная черта от многих других. Основная масса наших медработников проживает в селах. Отдаленность сел от города – до 50 километров. Район – один из самых крупных в крае, что вносит определенную сложность в организацию работы ЦРБ.

Но я должна отметить, что у нас все ФАПы укомплектованы медработниками. Несмотря на трудные времена у нас ни один ФАП не был закрыт. Сохранены все участковые больницы. Проведена хорошая, по евростандартам реконструкция Веселоярской участковой больницы. Ведь многое в кадровой проблеме зависит от того, в каких условиях работают люди.

Сегодня мало кто обращает на это внимания, но большое значение при работе с кадрами имеет коллективный договор. Наш коллективный договор серьезно социально ориентирован, в нем много моментов, которые имеют целью удержать кадры. Например, у нас в коллективном договоре принята поддержка работника при потере близких родственников, гарантирована выплата в размере 660 рублей, при этом работнику обязательно дается оплачиваемых три дня. Дни даются не только в связи с печальными событиями, но, например, на бракосочетание. На 55-летие работник обязательно поощряется денежной выплатой в размере оклада, конечно,

если человек у нас работает длительно.

Для того, чтобы работники держались у нас, мы предоставляем жилплощадь. Буквально сегодня мы готовы встретиться с предоставлением жилплощади недостающих специалистов. У нас очень серьезная проблема – вакансия окулиста, нам также нужен терапевт в одну из участковых больниц. Часто говорят, что нет жилья. У нас в Рубцовском районе жилье есть. Мы готовы сегодня предоставить окулисту квартиру. Нельзя сказать, что зарплата там низкая, участковые врачи у нас получают по 20 тысяч рублей. В селе главный врач может получать столько же, потому что он может работать одновременно участковым врачом, а федеральные доплаты приличные – более 11 тысяч рублей. Квартиры мы предоставляем достаточно нормальные и помогаем в их ремонте. За последний год мы приобрели жилье хирургу, детскому неврологу. Мы четыре малосемейки

предоставили, а также комнаты в малосемейных общежитиях. В этом отношении мы имеем хорошую поддержку администрации района.

В то время, когда доплату стали получать только участковые врачи, мы сразу собрали коллектив, где было решено, что у нас в коллективе никакой конфронтации не будет. Все согласилось с тем, что надо радоваться, что хотя бы они, наши коллеги, получили доплату. И когда стала проводиться дополнительная диспансеризация, у нас многие узкие специалисты получили возможность иметь доплату от 1 до 4 тысяч рублей. Например, узкие специалисты детской консультации. Сейчас хорошо получают по родовым сертификатам работники акушерско-гинекологической службы.

Работа с кадрами – великое дело. У нас в коллективе создана комиссия по трудовым спорам. И вовсе не обязательно, что всегда прав главный врач. У нас может быть прав работник. И я при этом свои амбиции стараюсь сдерживать, стараюсь делать так, чтобы работнику было лучше. Решать какой-то конфликтный вопрос в его пользу.

В связи с кризисом наступают трудные времена, и мы теперь более серьезно, чем прежде, подходим к утверждению штатного расписания. И если мы с учетом финансовых трудностей не в состоянии сохранить какую-то должность, человека не выкидываем на улицу, а подыскиваем ему другое применение.

Пара слов о перспективе. Очень жаль, что возрастная планка работников ФАПов поднимается все выше и выше. Очень жаль, что опытные специалисты уйдут. И очень жаль, что молодая смена не желает ехать в село, хотя в селе очень интересно работать, в селе можно найти жилье. Проблема медицинского обслуживания в селе скоро может встать со всей серьезностью. Надо думать об этом уже сейчас.

ХРОНИКА

Бийск готов к стационарозамещающим технологиям

Реструктуризация учреждений здравоохранения началась. Она проводится согласно приказу Правительства РФ «О мерах по совершенствованию акушерско-гинекологической помощи населению РФ».

По словам главного гинеколога Татьяны Рыкуновой, город Бийск давно готов к переходу на новый уровень. Основной упор сделан на переход к стационарозамещающим технологиям и создание перинатального центра.

На средства национального проекта «Здоровье» в женские консультации было закуплено новое оборудование – гистеро- и кольпоскопы, а также кардиотокографы и многое другое. Это позволило заменить круглосуточное наблюдение беременных и пациенток гинекологических отделений больниц проведением необходимых процедур в дневных стационарах при поликлиниках города.

Сегодня начали работу дневные стационары при женских консультациях Центральной городской больницы и городской больницы № 3. Увеличен число койко-мест, продолжают работу дневные стационары при женских консультациях больниц №№ 1 и 4. Сохранены и успешно функционируют дневные стационары при гинекологических отделениях ЦГБ и горбольницы № 2.

Что касается перинатального центра, то он будет размещен на базе ЦГБ. В нем будут действовать амбулаторно-диагностическое звено, организационно-методический центр с аналитической, документальной и статистической службами, отделение патологии беременных на ранних сроках, дородовая госпитализация пациенток с большими сроками беременности, а также расширенное реанимационное отделение для выхаживания новорожденных с малым весом, сообщает пресс-служба администрации Бийска.

Уровень обеспеченности врачами населения Алтайского края за истекшие пять лет возрос с 38,8 до 41,6 на 10 тысяч человек. Обеспеченность медицинскими кадрами среднего звена за аналогичный период возросла с 95% до 98,2%.

ветствии с законодательством Российской Федерации об охране здоровья граждан проводится сертификация медицинских и фармацевтических специалистов. Сертификаты сегодня имеют 63% врачей и 77% средних медицинских работников.

В течение ряда лет остается нерешенным вопрос обеспечения хирургами, акушерами-гинекологами, анестезиологами-реаниматологами, психиатрами и другими узкими специалистами в Бурлинском, Ельцовском, Солонешенском, Солтонском, Тогульском районах, Бийске и Рубцовске.

В работе с кадрами одним из основных разделов остается организация подготовки и пере-

подготовки медицинских работников. Ежегодно на ФПК АГМУ на бюджетной основе обучаются около 1300 врачей по 30 специальностям, среди которых более 41% составляют врачи сельских ЛПУ. Более 4,5 тысячи средних медицинских работников повышают профессиональный уровень на базе средних учебных заведений.

За последние годы заслуживает внимания совместная работа деканата ФПК АГМУ и главных специалистов Главного управления по здравоохранению, что привело к более качественному планированию и осуществлению постдипломной подготовки врачебного персонала.

Мы планируем широко



Идет заседание коллегии

внедрять все формы обучения, приближенные к месту жительства специалистов, – выездные циклы, телемедицинские технологии.

В настоящее время возобновлена учеба специалистов по следующим формам:

- зональные конференции с проведением показательных операций (хирургами, травматологами); в текущем году таких конференций проведено 7;
- выезды на места специа-

листов «медицины катастроф» и проведение операций с участием районных хирургов (в среднем еженедельно проводятся 2-3 операции).

Главное управление запланировало возобновить в крае институт кураторства. Закрепленные кураторы – высококвалифицированные специалисты – будут на местах индивидуально обучать врачей, в том числе хирургических специальностей.

Уровень подготовки сред-

него медицинского персонала в последние годы значительно вырос, и это дает основание для более продуманного его использования. Ежегодно почти тысячу специалистов среднего звена выпускают колледжи и медицинские училища края, что позволяет обеспечить заявки органов и учреждений здравоохранения края. Однако остается нерешенным вопрос о трудоустройстве медицинских сестер с высшим образованием.

Приоритетный национальный проект «Здоровье» дал импульс для перехода системы здравоохранения на качественно иной уровень. Консолидированная позиция исполнительной и законодательной ветвей власти в Алтайском крае по необходимости преобразований в здравоохранении позволили разработать новые управленческие технологии.

Окончание на стр. 4.

Награждены почетными грамотами

Главный врач КГУЗ «Краевая клиническая больница» Владимир Адольфович ВОЛЬФ и главный врач КГУЗ «Диагностический центр Алтайского края» Владимир Алексеевич Лещенко отмечены Почётной Грамотой Президиума Всероссийского общества ветеранских организаций за активное участие в ветеранском движении и социальную поддержку ветеранов-медиков. Это высшая награда организации, поощрение за привлечение неработающих ветеранов к жизни коллектива, оказание нуждающимся ветеранам материальной поддержки, внимательное отношение к неработающим ветеранам своих учреждений.





19 декабря состоялось подписание соглашения между администрацией Алтайского края, краевым советом профсоюзов и краевыми объединениями работодателей на 2009 – 2010 гг. Как отметил губер-

натор края Александр Карлин, «новый проект соглашения направлен на обеспечение достойной заработной платы, эффективной занятости населения и снижение безработицы».

Кадры здравоохранения: состояние и перспективы развития

Окончание.
Начало на стр. 2-3.

Дополнительное существенное поступление в здравоохранение финансовых и материальных ресурсов способствовало улучшению качества оказания медицинской помощи. Поставлена первостепенная задача: максимально эффективно использовать имеющиеся и привлеченные в отрасль ресурсы. Для ее решения был сформирован кластерный подход к

ступность и качество оказания медицинской помощи.

Актуален сегодня вопрос укомплектованности специалистами и их подготовка для центров высоких технологий.

С целью совершенствования оказания медицинской помощи больным в центрах высоких медицинских технологий, Главным управлением совместно с учреждениями здравоохранения обучено в 2008 году на центральных базах постдипломных академий и научно-ис-

следовательских институтов по соответствующим профилям 96 врачей. В следующем году планируется обучить около 50 специалистов.

Идея кластера потребовала выработки особой инновации: механизма ведения больного по всей медицинской цепочке – от первого приема врачом до полной реабилитации. Это позволяет добиться понятной и логичной увязки всего процесса излечения с конечным результатом.

Организация новой службы юридически оформлена в виде управляющей компании – краевого государственного учреждения здравоохранения «Меди-

цинский центр «Управляющая компания Алтайского медицинского кластера».

Создание медицинских кластеров является неотъемлемой частью кластерного подхода в инновационном развитии Алтайского края, который был представлен Губернатором А. Б. Карлиным 24 сентября на заседании президиума Совета при Президенте Российской Федерации по реализации приоритетных национальных проектов и демографической политике и 20 ноября 2008 года на заседании Межведомственной рабочей группы по приоритетному национальному проекту «Здоровье» и демографической политике при Президенте Российской Федерации.

Для реализации кластерного подхода при оказании ВМП разработаны медико-экономические стандарты и протоколы ведения больных.

Главное управление в течение 2008 года значительное внимание уделяло вопросу подбора, укомплектования и обучения специалистов федерального и региональных центров высоких медицинских технологий. Всего выделено на эти цели из краевого бюджета через целевую краевую программу «Переподготовка и повышение квалификации медицинских работников на 2008 год» около 1,5 млн. рублей, и обучено около 100 человек.

Администрацией Алтайского края утверждено финансирование краевой целевой программы «Переподготовка и повышение

квалификации медицинских работников на 2009 год» в размере 8 млн. 678 тыс. рублей. Увеличение финансирования целевой программы в 2009 году почти в 2 раза заметно облегчит решение проблемы постдипломного образования врачей и средних медицинских работников.

Главным управлением проводятся определенные мероприятия по работе с резервом руководителей ЛПУ. И как результат – за 3 последних года наметилась тенденция к снижению сменяемости руководителей КГУЗ и муниципальных учреждений здравоохранения. Однако не всегда главы администраций районов и городов при замене руководителей системы здравоохранения рассматривают кандидатуры из числа специалистов, включенных в резерв (Ельцовский, Красногорский, Смоленский районы).

Руководство Главного управления постоянно уделяет внимание моральному поощрению работников отрасли. Этот раздел находится под пристальным вниманием и контролем Главного управления.

В течение 2007 года 12 лучшим специалистам присвоены почетные звания, а 120 работников учреждений здравоохранения получили награды Алтайского края. За 11 месяцев текущего года за высокое профессиональное мастерство и многолетний добросовестный труд оформлено и направлено 26 наградных материалов на

присвоение почетных званий «Заслуженный врач Российской Федерации» и «Заслуженный работник здравоохранения Российской Федерации». 21 медицинский работник награжден отраслевым знаком «Отличник здравоохранения», 40 человек получили почетные грамоты Министра здравоохранения и социального развития Российской Федерации, 355 работникам отрасли вручены почетные грамоты Главного управления.

Нам предстоит в будущем году внедрить новые эффективные формы материального и морального стимулирования работников здравоохранения. В качестве планируемых мер:

- доплаты за своевременное выявление патологии и направление больных на этап оказания высокотехнологичной медицинской помощи, а также за последующую реабилитацию;

- организация конкурсов на лучшее ЛПУ, отделение, специалиста с достойными наградами за победу;

- применение системы грантов за внедрение современных технологий, в том числе именных премий (имени профессора З. С. Баркагана, Ю. М. Дедерева, С. Н. Хейфеца и других).

В этом нам обещана поддержка губернатора Алтайского края А. Б. Карлина.

(Полностью текст доклада опубликован в газете «Мы и здоровье» – Руководителю здравоохранения» № 24)

Здравоохранение Барнаула в 2008 году

Один год в историческом масштабе – всего лишь миг, малозначительная частичка века. Но у времени есть не только календарный измеритель. Оно еще измеряется теми добрыми делами, которые совершают люди творческие, созидательные, деятельные. Окончание года – хороший повод подвести итоги и оценить масштабы сделанного, чтобы войти в новый год с чувством удовлетворения и с энтузиазмом продолжить череду добрых и полезных дел города, края и страны. Знакомство с тем, что было сделано в уходящем году в столице нашего края в сфере здравоохранения, впечатляет.

Окрепла материальная база

В 2008 году реализовано одно из важных мероприятий программы «Основные направления развития муниципального здравоохранения г. Барнаула на 2007-2009 годы» – 4 городских, три детских больницы, 8 взрослых и 7 детских поликлиник получили автомобили (всего 22 единицы). Этот факт трудно переоценить, если учесть, что почти 20% всей медицинской помощи оказывается на дому.

На базе МУЗ «Городская поликлиника №9» в ноябре открыто диагностическое отделение, оснащенное современным оборудованием. В его составе отделения функциональной, ультразвуковой диагностики, эндоскопии. На базе МУЗ «Городская больница №5» и МУЗ «Городская больница №11» работают



считана на 470 посещений в сутки, будет обслуживать 56 тысяч человек.

В июле 2008 года открыт филиал одной из самых крупных женских консультаций МУЗ «Родильный дом №1», обслуживающий более 40 тысяч человек женского населения Октябрьского района, по адресу ул.40 лет Октября, 5а. Реконструкция здания обошлась в 2600,0 тыс. руб.

Открыт филиал детской стоматологической поликлиники №2 по ул. Попова, 40.

На базе ЛПУ города действуют краевые центры:

- Центр термических поражений (МУЗ «Горбольница № 3»),
- Центр тяжелой сочетанной травмы (МУЗ «Горбольница № 1»),
- Центр эндопротезирования (МУЗ «Горбольница № 1»),
- Центр травмы кисти (МУЗ «Горбольница № 1»),
- Вертебрологический центр (МУЗ «Горбольница № 1»),
- Детское иммуно-аллергологическое отделение (МУЗ «Городская детская больница № 7»),
- Хирургическое, реанимационное отделение (МУЗ «Городская детская больница № 7»),
- Отделение детской реанимации (МУЗ «Городская детская больница № 7»).

первичные отделения регионального сосудистого центра на 30 коек для диагностики и лечения больных с острым инфарктом миокарда. Они оснащены оборудованием, позволяющим оказывать специализированную медицинскую помощь сосудистым больным. Ранняя реабилитация больных будет проводиться мультидисциплинарными бригадами. На эти цели выделено из Федерального бюджета 241 млн. руб., из краевого 65 млн. руб., из муниципального – 20 млн. руб. Открытие этих центров обеспечит увеличение числа полностью восстановившихся больных в 1,5-2,8 раза, позволит снизить смертность от болезней кровообращения на 5-6% в год.

На базе МУЗ «Городская больница №11» открыт межрайонный перинатальный центр, где беременные женщины из 15 районов барнаульской зоны могут получить специализированную медицинскую помощь (она оказана в течение года 1146 женщинам). Количество родов сельских жительниц в целом по родильному дому увеличилось более чем 2,5 раза. Здесь работает консультативно-диагностический кабинет, а также проводится лечение в условиях стационара. В декабре введена в эксплуатацию женская консультация по ул. Шукшина, 9. Расходы на реконструкцию помещения и закуп оборудования составили 4,2 млн. руб. Консультация рас-

на его ремонт и оснащение из бюджета города выделено более 9 млн. рублей.

В МУЗ «Детская городская клиническая больница №7», в составе отделения гнойной хирургии, открыт центр амбулаторной детской хирургии, где осуществляется консультативно-диагностический и лечебный прием детей с хирургическими заболеваниями, не требующими круглосуточного наблюдения за пациентами.

В 2008 году на территории города начато строительство Федерального центра травматологии и ортопедии. Его открытие запланировано на начало 2009 года. В нем будут бесплатно проводиться высокотехнологичные операции, в том числе по эндопротезированию коленных и тазобедренных суставов.

Обновляются и совершенствуются методики лечения

В завершающемся году успешно применялись новые методы высокотехнологичной медицинской помощи (ВМП). Хорошо в этом плане развивается МУЗ «Горбольница №1». Здесь, в отделении хирургии, освоены и успешно применяются бронхоблокация при пневмотораксах, видеоэндоскопические санации брюшной полости, видеоэндоскопические вмешательства

на желчных ходах, продолжается увеличение количества видеоэндоскопических операций у экстренных больных с острой хирургической патологией. В отделении гинекологии освоены органосохраняющие операции с применением метода управляемого гемостаза у больных с геморрагической формой апоплексии яичника, лечение больных с послеродовыми осложнениями с применением миромота (мизопростола), увеличилось количество видеоэндоскопических методов оперативного лечения. Несколько новых методов освоены и успешно применяются при лечении в нейрохирургии, при травме кисти, тяжелых сочетанных травмах. В травматологии освоен новый уровень реконструктивно-пластических операций при дегенеративных и посттравматических деформациях позвоночника, значительно увеличилось количество операций на позвоночнике и эндопротезирований тазобедренных, коленных суставов, применяются новые эндопротезы этих суставов Zimmer, Biomet, WMT.

В гепатологическом центре на базе МУЗ «Горбольница №5» широко применяется метод противовирусной терапии хронических вирусных гепатитов. При комбинированной противовирусной терапии в 70% у пациентов достигнут стойкий положительный ответ.

Сурдологический центр для детей в МУЗ «Детская поликлиника №9» совер-

шенствует методики коррекции для реабилитации детей после кохlearной имплантации. В 2008 году реабилитационные мероприятия проведены 14 пациентам, из них 9 детей посещают специализированный детский сад, 3 коррекционную школу-интернат, 2 – на надомном обучении.

Ровно год назад сдан в эксплуатацию хирургический корпус МУЗ «Детская городская клиническая больница №7». Он оснащен современным оборудованием, позволяющим проводить быстрое и полноценное обследование больных детей. В операционных, отделении анестезиологии и реанимации, отделении гнойной хирургии установлена уникальная ламинарная система очистки и кондиционирования воздуха. Больница оснащена современной лапароскопической стойкой фирмы OLIMPUS, необходимым набором инструментария, что позволяет выполнять операции в круглосуточном режиме. Введен в эксплуатацию гематологический анализатор HEMOLUKX на 19 показателей крови, внедрены для исследования микрометодики с минимальным забором крови у детей.

С целью повышения доступности, качества и эффективности медицинской помощи, контроля за рациональным использованием квотированных методик диагностических исследований, сроков плановой госпитализации и рациональным использованием ресурсов скорой медицин-





Дорогие друзья, уважаемые коллеги!

Примите самые теплые поздравления с наступающим Новым годом и Рождеством!

Новый год и Рождество - такие светлые праздники, что мы стремимся разделить их с самыми близкими людьми, сказать им самые теплые слова. Примите и Вы наши душевные поздравления. С Новым, 2009 годом! С Рождеством Христовым! С ярким, добрым праздником! Пусть Новый год будет лучше, чем уходящий, добавит успехов и добрых надежд! От всей души желаю вам и вашим близким, конечно, здоровья, о важности которого вы знаете лучше других! Оптимизма и уверенности в профессиональной деятельности, благополучия и счастья вашим семьям!

Председатель комитета по делам здравоохранения администрации города Барнаула С.Ю. Черников



ской помощи в структуре МИАЦ комитета создана служба диспетчеризации. С сентября в четырех лечебных учреждениях города начата работа по реализации «пилотного» проекта с установкой программного обеспечения «Поликлиника», организацией автоматизированного рабочего места регистратора. В рамках проекта помимо локальной сети внутри лечебного учреждения предусматривается доступ к открытому расписанию КГУЗ «Клинический консультативно-диагностический центр Алтайского края» с целью дистанционной записи пациентов на исследования.

Новое, современное оборудование и методики требуют квалифицированного подхода к их применению, поэтому Комитетом по делам здравоохранения Администрации города Барнаула постоянно ведется совместная работа с АГМУ по повышению уровня квалификации медицинских работников. В течение года прошли обучение по разным специальностям 50 врачей. Проведено 5 конференций с участием ученых из АГМУ, специалистов из других регионов.

Плоды национального проекта «Здоровье»

Новое оборудование, прошедшее в лечебные и диагностические учреждения города в 2007 году, позволило выйти на более высокий уровень обследования пациентов, сократить очередность на обследование.

Освоение и внедрение методики определения гормонов ТТГ и Т4 в МУЗ «Горбольница №3» позволило пациентам поликлиники обследоваться бесплатно по месту жительства. Усовершенствование цитологической лабораторной диагностики позволило повысить выявляемость онкозаболеваний простаты. Осуществление синхронной записи электро- и реэнцефалограмм городской нейрофизиологической лабораторией (МУЗ «Детская больница №5») уменьшило время обследования и дало возможность выявлять зависимость биоэлектрической активности мозга от показателей кровотока. Увеличение количества аппаратов УЗИ сняло проблему очередности на обследование, а за счет получения портативных УЗИ-аппаратов появилась возможность обследования на дому. Оснащение каждого родильного зала в МУЗ «Роддом №2» фетальным монитором обеспечивает, в случае необходимости, непрерывное мониторное наблюдение за состоянием плода. Стопроцентное скрининговое УЗИ головного мозга новорожденных способствует ранней диагностике перинатальных поражений центральной нервной системы.

В 2008 году в осуществле-

нии национального проекта «Здоровье» приоритетным стало уменьшение смертности от управляемых причин и, в первую очередь, от сердечно-сосудистых заболеваний (основной причины смертности населения), а также дорожно-транспортных происшествий. Расширены и продолжены программы по развитию профилактики и улучшению первичной медицинской помощи. Приобретено современное диагностическое, реанимационное и реабилитационное оборудование для сосудистых центров (компьютерный томограф, УЗИ-установка для сосудов и сердца, нейрофизиологическая лаборатория, аппараты искусственной вентиляции, прикроватные мониторы, различные тренажеры).

В рамках национального проекта «Здоровье» в 2008 году общая сумма дополнительных выплат медицинским работникам первичного звена и работникам скорой помощи составила 147692,3 тысяч рублей (в 2007 году – 145950,9 тысяч рублей). С 2006 года по настоящее время за счет родовых сертификатов получено более 167 млн. рублей, в том числе на укрепление материальной базы около 70 млн. рублей.

В родильных домах продолжается скрининговое обследование новорожденных на наследственную патологию по пяти нозологиям, обследование проводится в 98,3% от родившихся детей. В рамках дополнительной диспансеризации в 2008 году осмотрено более 37 тысяч человек работающего населения. В декабре уходящего года заканчивается диспансеризация детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации. Всего осмотрено 2500 детей названной категории.

Действует сеть муниципальных аптек

В Барнауле действуют 7 муниципальных аптечных предприятий, имеющих в своей структуре 19 филиалов и 7 аптечных пунктов, расположенных по 33-м адресам по всей территории города. Это позволяет обеспечивать население города льготными медикаментами по месту жительства граждан. В течение года проведена замена оборудования и ремонт муниципальных аптек.

Муниципальные аптечные предприятия обеспечивают медикаментами льготные категории населения бесплатно либо со скидкой 50%, в соответствии с федеральным и краевым законодательством. Только за 9 месяцев 2008 года отпущено медикаментов по федеральной льготе на сумму 122852 тыс. руб., по краевой льготе – на сумму 18328 тыс. руб.

В уходящем году продолжалось внедрение автоматизирован-

Горздрав славен специалистами

Успех любого дела обеспечивают люди. И не просто люди, а высококлассные, знающие, квалифицированные мастера своего дела, болеющие за него душой, что особенно важно в такой отрасли, как здравоохранение. Такие люди заслуживают уважения и всяческого поощрения за свой труд.

В 2008 году за достижение высоких результатов в профессиональной деятельности распоряжением главы администрации Барнаула награждены денежным поощрением:

КОЛОДЯЖНАЯ Е.Ю. – врач-неонатолог МУЗ «Родильный дом №1»,
ДЕРГАЧЁВА Е.Г. – врач-терапевт МУЗ «Городская поликлиника №14»,
КОРНЕЕВА Г.И. – врач-физиотерапевт МУЗ «Детская городская поликлиника №2»,
МОМОТ О.А. – акушер-гинеколог МУЗ «Городская поликлиника №3»,
ПАНТЮКОВ Д.А. – врач-хирург МУЗ «Городская больница №3»,
ЩЕРБАКОВА С.В. – врач-педиатр МУЗ «Детская городская поликлиника №9».

Вышли победителями городского конкурса на звание «Лучший врач года» и «Лучшие люди социальной сферы» и были отмечены администрацией города:

КАРПОВА В.Ю. – врач-терапевт МУЗ «Городская поликлиника №3»,
АЗАРОВА Е.В. – врач-терапевт МУЗ «Городская поликлиника №1»,
ГЛЕБОВА Г.И. – врач-педиатр МУЗ «Детская городская поликлиника №2»,
РЫЛОВА Е.В. – врач-педиатр МУЗ «Детская городская поликлиника №7»,
РИБ С.В. – врач-педиатр МУЗ «Детская городская поликлиника №7»,

ЛЯМИНА Н.В. – врач-стоматолог МУЗ «Детская городская стоматологическая поликлиника №11»,
За многолетний добросовестный труд, высокое профессиональное мастерство приказом комитета по делам здравоохранения Барнаула занесены на Доску Почета комитета «Клятве Гиппократу верны»:

БАРАНОВА З.Д. – участковая медицинская сестра МУЗ «Городская поликлиника №3»,
ВАСИЛЬЕВА Т.И. – главный бухгалтер МУЗ «Городская больница №4»,

ДУДА Т.Л. – заместитель главного врача по лечебной работе МУЗ «Родильный дом №2»,

ДУДАРЕВА А.А. – заведующая городским детским травмунктом МУЗ «Детская городская поликлиника №9»,

ДЯДИГУРОВ А.В. – врач анестезиолог-реаниматолог МУЗ «Детская инфекционная больница №2»,

ЗАВЬЯЛОВ С.И. – врач анестезиолог-реаниматолог МУЗ «Станция скорой медицинской помощи»,

МОРОЗОВА Л.И. – заместитель главного врача по акушерству и гинекологии МУЗ «Городская больница №11»,

РУДЬ И.С. – врач-невролог МУЗ «Городская детская больница №1»,

СТОЛБОВА Т.А. – врач-терапевт МУЗ «Городская поликлиника №3»,

ТЫРЫШКИН А.В. – заведующий детским травматолого-ортопедическим отделением МУЗ «Городская больница №12»,

ЧЕЧУН Н.В. – врач-стоматолог МУЗ «Стоматологическая поликлиника №1».

На Доску Почета также занесены коллективы:

МУЗ «Городская больница №5»,
МУЗ «Городская больница №8»,
МУЗ «Городская больница №12» - инфекционное отделение,
МУЗ «Родильный дом №1»,
МУЗ «Городская поликлиника №3» – женская консультация.

ной системы заполнения рецептурных бланков, что в три раза сократило время пребывания больного у врача (с 45 до 15 минут). Отлажена система выдачи медикаментов в аптеках, сокращено в четыре раза время их получения.

Муниципальные аптечные предприятия, единственные в

Барнауле, сохранили функцию экстремального изготовления лекарственных форм. Аптеки готовят лекарственные формы как для населения, так и по требованиям – для нужд лечебно-профилактических учреждений. Среди ассортимента особую значимость имеют изготавливаемые лекарственные формы для

детей. Изготовление для новорожденных позволяет предусмотреть точную дозировку действующего вещества, что не делается фармацевтическими заводами и компаниями. За 9 месяцев года аптеками изготовлено 925 тысяч единиц фасовки лекарственных средств на сумму 12 млн. рублей.

Поставь диагноз сам

Незарегистрированные стволы

Недавно Международное общество по исследованию стволовых клеток (ISSR) выразило обеспокоенность в связи с резким распространением мошеннических методов лечения тяжелых заболеваний, при которых якобы используются клеточные технологии. В первых рядах мошенников названы клиники Китая, Таиланда, Индии и России.

По мнению экспертов ISSR, причиной роста числа клиник, предлагающих подобные услуги, является несовершенство законодательства и бездействие органов надзора. В России, по оценкам специалистов, годовой объем этого «серого» рынка достигает около \$30 млн.

ISSR разработало памятку пациентам, где приводится список вопросов, при помощи которых больной может прояснить эффективность и научную обоснованность клеточной методики.

От всех болезней

Канадский ученый Тимоти Коулфилд в очередном номере журнала Cell Stem Cell указывает, что большое число интернет-сайтов в различных странах предлагает лечить различными клетками болезнь Паркинсона, аутизм, травмы спинного мозга и т. д. В России же можно встретить медцентры, где кроме этих обещается лечение стволовыми клетками ишемических заболеваний конечностей и мозга, дерматитов, псориаза, невралгии, травм, ожогов и их последствий, инсультов, инфарктов и других тяжелых состояний. Правда, суть методов лечения обычно не поясняется. Действительно, стволовые клетки – родоначальники всех клеток в организме и способны помочь от очень многих недугов. Но это в теории.

В свое время Росздравнадзор выдавал несколько разрешений на проведение клинических испытаний сроком на один год. Существуют в России и банки клеточных культур (их более 10), которые получали лицензии Росздравнадзора на хранение пуповинной крови младенцев, выделении из нее стволовых



клеток и хранении до тех времен, когда разрешат лечение. Но некоторые из этих центров уже сейчас стали опорой доходного бизнеса. Работают они полуподпольно, предлагают взять собственные клетки пациента из его костного мозга, после культивации в течение 1,5 месяца ввести их в кровь. Пациенту обычно показывают лицензию на применение новых клеточных технологий. На самом деле это разрешение на забор и хранение клеток. Цена эксперимента 350–500 тысяч рублей. Если пациент жалуется, говорят об «узкой группе пациентов» и экспериментальном лечении. Так что в случае неудачи пострадавший вряд ли сможет что-нибудь доказать.

«Стандарты лечения, которые содержали бы использование в практике здравоохранения клеточные структуры, нет, – заявляет заведующая лабораторией проблем стандартизации, лицензирования и аккредитации Московской медицинской академии имени И.М. Сеченова Дарья Лукьянцева. – Использование возможно только в научных целях». «Применение стволовых клеток опасно побочными эффектами, ростом опухолей лимфатической системы, – добавляет заведующий кафедрой гематологии и гериатрии с курсом стандартизации

в здравоохранении ММА имени И.М. Сеченова, профессор Павел Воробьев, – да и общеизвестно, что за научные исследования нельзя брать деньги с пациентов».

Реальных серьезных клинических исследований с регистрацией в Росздравнадзоре никто из ученых не проводит. Это значит, что у медиков нет результатов.

Впрочем, в России деньги с пациентов обычно берут не за эксперимент, каковым является инъекция стволовых клеток, а за сервис, уход и прочее.

Королевский рецепт

Отсутствие четких требований к лечению приводит к тому, что серьезных исков от пациентов клеточных клиник в России еще не было. Было лишь несколько мелких уголовных историй. В 2004 году прокуратура признала незаконной применение (а через несколько месяцев запретила и выпуск) препарата из эмбриональных клеток, который производил Екатеринбургский НИИ вирусных инфекций. Его применяли в косметологической и стоматологической практике.

Четыре-пять лет назад Генпрокуратура и Росздравнадзор проверили несколько десятков московских салонов красоты, которые обещали омоложение при помощи стволовых клеток. Салоны были закрыты, хотя крупные центры продолжают работу. Была прекращена и деятельность ООО НПО «Оздоровительные биотехнологии», производившего и продававшего препарат «Стволамин» якобы на основе стволовых клеток. В подмосковном Королеве под видом чудо-препарата продавался обычный крем по 6 тысяч рублей за упаковку, и за три года было реализовано препарата почти на 300 млн. рублей. «Доказательных результатов использования клеточных культур для омоложения медики в итоге так и не получили», – заявил академик РАН, директор Института химической биологии и фундаментальной медицины СО РАН Валентин Малахов. – Косметика со стволовыми клетками – откровенное жульничество».

И. Власова.

ХРОНИКА

На помощь пришла медицина катастроф

18 декабря в отделение санавиации КГУЗ «Краевой центр медицины катастроф» поступил сигнал о помощи из Бийской центральной районной больницы. По вызову на спецавтомобиле, оборудованном эндоскопической техникой, выехала бригада в составе борт-хирурга Михаила Фёдоровича Перфильева и бортэндоскописта Александра Анатольевича Буракова. Они провели операцию по остановке кровотечения, вызванного варикозным расширением вен пищевода. Жизнь больного была спасена. Подобные операции проводились и прежде, но особенность этой операции в том, что она впервые проводилась на выезде.

Внимание профилактики

В соответствии с программой проведения мероприятий в рамках Всемирной кампании против ВИЧ/СПИДа 12 декабря 2008 года в тренинг-центре ГУЗ «Алтайский краевой центр по профилактике и борьбе со СПИДом и инфекционными заболеваниями» состоялась презентация профилактических мероприятий по ВИЧ/СПИДу, реализуемых в Алтайском крае. Мероприятие было подготовлено совместно с администрацией Октябрьского района г.Барнаула. На встречу были приглашены руководители общественных организаций Октябрьского района. Была представлена презентация «Организация профилактической работы», подготовленная заведующей отделом профилактики Марией Егоровой. Руководитель АКОО «АнтиСПИД-Сибирь» Эльвира Демьяненко рассказала о деятельности общественной организации, о целях и задачах, которые перед ней стоят, и о реализуемых проектах. Также была представлена деятельность центров занятости в области профилактики ВИЧ-инфекции – психологом Управления по труду и занятости Алтайского края Аделией Ядонист. Затем была проведена обзорная экскурсия по Центру СПИД. Особенно гости заинтересовались «Пунктом Доверия» и той работой, которая проводится с особо уязвимыми группами – потребителями инъекционных наркотиков, работниками коммерческого секса, лицами, живущими с ВИЧ/СПИДом.

МЫ И ТВОРЧЕСТВО

Пиндюрин

– Что же ты, Колька, так лошадь хлещешь? – с укоризной говорит конюх молодому парню, подъехавшему верхом на взмохшей пегой кобыле.

– Да она старая, дядя Вань, еле тащится, – сверкнул черными озорными глазами Колька.

– Вот то-то и оно, что старая. Уж только поэтому нельзя к ней так относиться. Ведь лошадь... она – как человек... Уважать ее надо.

– Ты, дядя Вань, скажешь тоже – лошадь, как человек! Да... скотина она.

– Скотина! Она, мобыть, лучше некоторых людей. Я вот что тебе расскажу...

– Про лошадь, штоль? – перебил Колька.

– Про нее, про самую. Сядем-ка вот на лавку.

Колька бодро прыгнул с кобылы, сел рядом на скамейку у покосившейся стены конюшни, показывая всем своим видом, что долго байки он слушать не намерен.

– Ну, давай, дядя Вань, трави! Что за историю ты знаешь?

Конюх неторопливо достал из кармана измятую «беломорину», заскорузлыми пальцами размял ее, прикурил.

– Это происходило уже после войны. В нашем поселке... – тут дядя Ваня немного приостановился. – Да его уже давно и в помине-то нет, этого поселка...

После некоторого раздумья, как будто сомневаясь в чем-то, продолжил:

– Так вот, кони были хорошие, только один был неповоротливый такой, рыжего окраса. Силу-то еще не всю истратил, а вот резвости уже не хватало. Словом, смиренный был конь. Любкой мог его хлестнуть кнутом, поддать пинка, поэтому и прозвали его Пиндюрин. Но добрый был конь. Бывало, зимой из любого сугроба вывезет! Баба ли, папан малый, хоть кто – все могли им управлять, только зпряги. Но пришла к нам беда. Начала косить наших коней болезнь какая-то, вроде «сибирь-



Любовь Артемьевна Власова

Родилась 1 мая 1942 года в селе Закладном Романовского района Алтайского края. Врач-эндокринолог, трудилась по специальности. С 1988 года член литературного объединения Барнаула «Спектр», которое в конце ноября текущего года отметило 20-летие.

Автор сборников стихов «Пока надеюсь» (2000), «Георгиновое время» (2003). Соавтор коллективных сборников стихов «Свою открою душу» (1990), «Через тернии» (1999), «Журавушки» (2002), «Отражение» (2003).

В коллективном сборнике стихов и прозы, вышедшем из печати в 2008 году, опубликованы ее короткие рассказы под рубрикой «Невыдуманные истории».

кой» ее называли. Уж такая болезнь! Кружится, кружится конь, упадет – и конец ему.

За рекой мы устроили скотомогильник. Так вот, издохнувших коней увозили туда на Пиндюрине. Ведь старый, заболевает – не жалко. Понятно, что других бергли.

А Пиндюрин каждый день, смотришь, опять тащится по плотине, через речку, в гору с новым грузом. Последним пал выездной жеребец Карий, на нем обычно начальство ездило в район. Красавец был! Любо-дорого бывало глядеть, когда он бежит, гордо запрокинув голову, ноги только мелькают. Берегли Карего и держали его

отдельно от остальных коней. Но не смогли сохранить, тоже заболел «сибирькой». По знакомому пути Пиндюрин увез и его.

Прошло несколько дней после этого. Совсем немного. Однажды Пиндюрин сам пришел к амбарам, куда обычно по утрам собирались рабочие для разнарядки. Он встал, понутив голову, качаясь из стороны в сторону. Из глаз по рыжей с проседью морде катились крупные слезы. Все собравшиеся молча смотрели на него. А он словно прощения просил, виновато мотнул головой и, медленно переступая с копыта на копыто, развернулся и пошел...

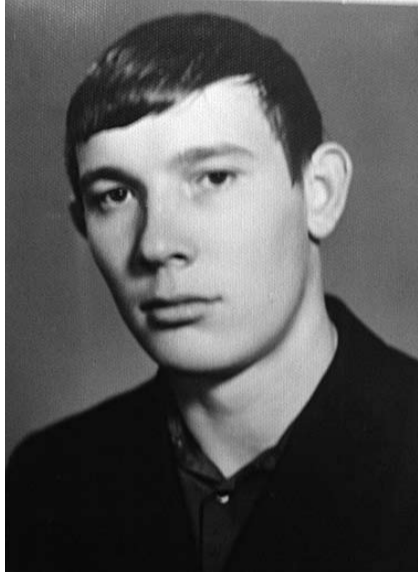
Кто-то первым шагнул следом за ним, потом второй, третий, и все, как на похороны, двинулись в ту сторону, куда шел старый конь. Он шел из последних сил по плотине, через речку, в гору. Дошел... Его ноги подкосились на самом краю полусыпанной песком ямы. Все было ясно... Никто не проронил ни слова. Мужики сняли шапки, бабы мокрыми глазами смотрели на павшего Пиндюрина.

Дядя Ваня замолчал. Недокуренная «беломорина» еще дымилась в его пожелтевших пальцах, и он не сразу повернулся в сторону притихшего Кольки.

Главному врачу муниципальной больницы города Новоалтайска Александру Васильевичу ШИХОВУ 14 декабря исполнилось 60 лет. В этой больнице он проработал 32 года, из них 8 лет возглавляет коллектив. В преддверии Нового года наш корреспондент задал несколько вопросов юбиляру.

- В Новоалтайске Вы человек пришлый. Где Ваша малая родина, какая земля взрастила Вас?

- Родился я в Белоглазовском районе, теперь Шипуновский, в селе, в названии которого пять «о». Предложить бы это слово Якубовичу и посмотреть на того, кто угадает. А село мое называется Косообоково. В селах



Шипуновского района людям жилось нелегко, отсюда и названия сел в округе: Голомыскино, Самодуркино, Белоглазово, Тугозново... Но старожилы моего Косообоково гордились тем, что две сотни лет назад в местной церкви венчался изобретатель паровой машины И.И.Ползунов. Была когда-то в моем селе даже промышленность: большая пристань на реке Чарыш, мельница, маслозавод, теребилка, пекарня. В Косообоково в тот год нас родилось 10 Сашек, 4 Витьки и один Валерка. Других имен почему-то не давали. До семи лет я не выговаривал 5 букв. Тем не менее, друзья настойчиво пытались научить меня матерным словам: кто посылнее, грозили крапивой, а кто послабее, предлагали деньги, чтобы только я сматерился. Однако я упорно обходился без крепких слов и благополучно обхожусь без них по сей день. Потом начал говорить, пошел в школу и в своем селе закончил 8 классов. Продолжать учебу пришлось в Белоглазово. В то время там работал молодой хирург, мой дядя, Виктор Тимофеевич Головин, который впоследствии стал главным детским травматологом края. Его нет, к сожалению, уже 10 лет. Я жил у него на квартире.

- Он повлиял на Вас при выборе профессии или Вы до него определились?

- До него я вообще не знал, что на свете есть больница. Был в селе фельдшерский пункт, ходили какие-то, от оспы прививали. Я не видел ни одного врача. Не мечтал быть космонавтом, летчиком или таксистом, как другие. Я выбирал: быть агрономом или делать колбасу.

- А почему именно колбасу?

- Понимаете, очень любил поест. И вот уж 11-й класс заканчиваю. Дядя спрашивает: куда? Отвечаю: я – в мединститут. Ну, правильно, он мне говорит. Не убеждал, не агитировал. Когда я пришел в приемную комиссию, меня спросили: ты на лечебный факультет или на педиатрический? Отвечаю: я не хочу быть учителем, на педиатрический не

«Мне для себя ничего не надо»



пойду. Я думал, что педиатрический – значит детей учить, не разбирался.

- Кем были Ваши родители?

- Мать, она сейчас живет у меня, учительница начальных классов. Отец, единственный сын у матери, вернулся с фронта инвалидом второй группы, поучился на курсах и потом работал сельским бухгалтером.

- Закончили институт и распределитесь в Новоалтайск?

- Нет, путь в Новоалтайск был долгим. Я хотел поехать в родной Шипуновский район, но там был перебор хирургов. Время тогда было другое и дефицита врачебных кадров в районе не было. За благо считалось распределиться в Тальменку, в Троицк, я уж не говорю про Новоалтайск, Бийск, Барнаул. Мне предложили Красногорский район, где я проходил практику, Усть-Пристанский и Новичихинский. Я поехал в Новичиху и меня направили на специализацию в городскую больницу Рубцовска, где руководителем был грамотный, умный человек – Виктор Владимирович Гамеев. Под его руководством я выполнил сто операций аппендицита. Только после этого я возвратился в Новичиху. Там отработал три года и женился.

- Любовь?

- Нас, хирургов, в Новичихе было трое. А из женщин врачей, смотрю, ходят терапевт, педиатр и гинеколог. Я тогда любил поговорить. Начиная говорить, на меня гинеколог и педиатр ругаются, дескать, где он родился, где рос, где воспитывался. А терапевт застывает. Поэтому я

на ней женился. А когда женился, она стала на меня ругаться, а эти заступались. И я подумал: вот пролетел! Моя Зоя Сергеевна – выпускница Новосибирского мединститута, отработав более 30 лет, год назад ушла на пенсию, много лет она возглавляла терапевтическое отделение в Новоалтайской городской больнице.

- И все-таки, как же Вы в Новоалтайске оказались?

- В Новичихе я отработал сколько положено, но там населения было 11700 человек. Я знал не только количество грыж и аппендиксов в районе, мне было известно, сколько у кого кур и сколько эти куры яиц несут. Ну, раз в неделю аппендицит мне привезут, или кого-то случайно трактором придавит, а мне хотелось расти профессионально, делать больше операций и более высокотехнологичные, качественные операции. Поэтому приехали мы с женой в 1976 году в Новоалтайск. Буквально через два-три месяца главный врач, сам хирург, Леонид Яковлевич Литвиненко предложил мне должность заведующего хирургическим отделением. Я категорически отказался. Согласись я, мне пришлось бы отвлекаться на всякие хозяйственные дела, а я этого не любил. Второй раз он мне такое предложение сделал через шесть лет. Я снова отказался. Третий раз он попросил меня об этом в 1993 году и уж тут я отказываться не стал. По 2001 год работал заведующим отделением. Кадры в Новоалтайской больнице не держались, хотя квартиры в ту пору давали. При мне сме-

нилось 50 хирургов, 20 анестезиологов. И сейчас кадры у нас не держатся. Немножко научился и, смотришь, в Москву, в Санкт-Петербург, а то и в Германию. Но порядочные, верные Алтайскому краю люди остаются.

- Кто-то в Вашей родне последовал вашему примеру, пошел в медицину?

- За мной последовал мой двоюродный брат, Валерий Александрович Головин – начальник госпиталей для ветеранов войн, за ним – наш с ним племянник – Женя Головин. Сестра работает в медицине в Амурской области и ее муж – тоже медик. В общем, теперь в здравоохранении 13 человек родни.

- Какой сейчас кадровый дефицит в вашей больнице?

- Не хватает трех терапевтов, хотя у участковых зарплата 10 тысяч, не хватает 12 врачей на скорой помощи, двух лоров, двух окулистов, то есть, узких специалистов. Уходят к частникам, в санатории, где полегче. Не хватает санитарок. Кто же будет держаться, если начинающему врачу платят столько же, сколько санитарке. Вот им платят 4400 рублей, а тем, которые стоят на бирже – 4888. Выгоднее стоять на бирже, нежели работать.

- Что дал национальный проект «Здоровье»?

- Мы получили много, спасибо президенту, правительству. Поступило хорошее оборудование, у нас все красится, белится, монтируется, новые технологии вводим, мы с больных ничего не берем. Но какое бы ни было оборудование, без кадров ничего не

решить. Люди работают на пределе своих возможностей. Я спрашиваю себя: при такой ситуации через 10 лет кто будет лечить? Уйдут те люди, которым сейчас за сорок, и что? Приходят молодые из университета, первый вопрос: какая зарплата? Записались к нам при распределении два окулиста и два лора – не приехала ни одна, хотя они не барнаульские жители, а сельские.

- Вы уже много лет являетесь депутатом городского собрания. Что Вас туда влечет? Вы извлекаете какую-то пользу для себя?

- Мне для себя ничего не надо, в том числе какой бы то ни было власти. Однако я депутатствую уже четвертый созыв. Единственное, что я хочу, сохранить государственное здравоохранение, чтобы не растащили больницу, чтобы ее не приватизировали, чтобы тут не было частных киосков. Я вообще за бесплатное государственное здравоохранение, и это при том, что я коммунистом никогда не был, ни в какой партии не состоял и не состою. Хочу сказать, что при советской власти у нас было отличное здравоохранение и надо было только внедрить новое оборудование, ввести новые технологии, которые были на Западе, но которые для нас были недоступны. Мне от депутатства не надо никакой неприкосновенности, потому, что у меня частной собственности нет и я не ворую. Но, когда формируется бюджет, могу немного на него повлиять и если я вижу, что образовался профицит, имею возможность что-то попросить на нужды больницы. Первые два созыва депутатства были для меня сущим наказанием, а потом привык.

- Был ли в Вашей хирургической практике особый, запоминающийся случай?

- Меня иногда спрашивают, много ли я жизней спас, что я героического сделал. Стопроцентно могу сказать, что одну жизнь я, точно, спас. В феврале 1984 года стоял сильный мороз. В три часа ночи приходит скорая, меня вызывают на работу. Я выхожу в подъезд, а там не теплее, чем на улице. Гляжу, сидит пьяный мужик в майке, в трусах и шерстяных носках. Курит. Двери тогда были филенчатые, слабые. Думаю, сейчас уеду, жена дома одна. Я ему говорю, пойдем со мной. Сажу его в скорую, привожу в вытрезвитель, оставляю. Сделал операцию (было ножевое ранение), приезжаю в шесть утра, лег спать. Через полчаса слышу через дверь разговор двух соседей. Одна другой говорит: «Ничего не могу понять. Иван в два ночи вышел покурить, как в вытрезвитель очутился – не помнит. Это единственный случай, когда я достоверно спас человеку жизнь, иначе бы он замерз.

- Как Вы относитесь к любви?

- Как нормальный человек – нормально. Думаю, что она есть.

- Ваше хобби?

Люблю лежать на диване, читать книги. Летом люблю купаться. Раньше любил ходить в кинотеатры.

- Скоро Новый год, будет праздничное застолье. Ваша любимая еда?

- Пельмени, окрошка и всякая солонина.

- А сами Вы чего-нибудь готовите?

- Я люблю жену и мать. Они готовят. Я могу, конечно, бутылку открыть, капусту отрезать, могу открыть консервную банку.

- Спасибо Вам за интервью. С юбилеем Вас! С новым годом! Здоровья и всяческих благ.

Беседовал Николай БОГОРМИСТОВ.



Россияне встретят Новый год масштабно

В список сокращений не попали ни праздничный стол, ни подарки

Даже в условиях финансового кризиса траты россиян на новогодний стол и подарки остаются неизменными. Экономить россияне готовы только на развлечения за пределами дома. Более того, по сравнению с прошлым годом на 3% выросло число тех, кто на подарки намерен потратить до 10 тысяч рублей. Об этом свидетельствуют обнародованные в понедельник данные опроса Всероссийского центра изучения общественного мнения (ВЦИОМ). Значительная часть сограждан (77%) по традиции Новый год встретят дома, а 13% - в гостях. Менее популярны такие варианты, как поход в ресторан, клуб, на дискотеку, поездка на дачу (по 2%) или просто за город (1%).

«Новый год - это традиционно семейный, домашний праздник, 80% проведут праздник дома, - сказала корреспонденту «Газеты» директор ВЦИОМ по коммуникациям Ольга Каменчук. - Большая часть денег россияне потратят на стол. На этом не экономят, так же, как не экономят и на подарках близким и друзьям. Зато в список того, от чего можно отказаться, попадает все,

что вне дома: туристические поездки, рестораны, театры. Турпоездки - это вообще не самое популярное новогоднее времяпрепровождение для россиян. Ежегодно на Новый год за рубеж отправляется менее 1% россиян».

В этом году заметно выросла доля россиян, которые планируют резко сократить свои расходы на елки для детей, туристические поездки и посещение театров и ресторанов в новогодние праздники (с 29 до 43%). На развлечения 40% опрошенных намерены потратить до 10 тысяч рублей (как и в прошлом году). Причем 12% собираются уложиться в сумму до 500 рублей, каждый 10-й - в 1 тысячу рублей. Еще 1% полагают потратить более 10 тысяч рублей.

Более щедро россияне отнеслись к подаркам для близких и друзей - 74% собираются потратить на это до 10 тысяч рублей (в прошлом году - 71%). Из них по 16% планируют уложиться в 1 тысячу рублей, для 14% предельно возможная сумма составляет 3 тысячи рублей, для 12% - 1,5 тысячи рублей. Почти каждый 10-й намерен купить подарки на сумму до 5 тысяч рублей, еще 3% россиян считают возможным потратить на это до 10 тысяч рублей. 1% собирается

потратить свыше этой суммы. Лишь 16% не намерены порадовать своих близких и друзей новогодними подарками. 13% затруднились ответить.

Траты на новогодний стол, как и в прошлом году, остаются самыми масштабными - 80% россиян планируют расходы на него в пределах до 10 тысяч рублей. Каждый пятый планирует вложить в новогоднее угощение до 1 тысячи или до 3 тысяч рублей (по 19%), 17% собираются потратить не более 1,5 тысячи рублей. Каждый 10-й считает возможным израсходовать на новогодний стол до 500 рублей либо от 3 тысяч до 5 тысяч рублей (по 11%). Лишь 3% планируют траты на сумму до 10 тысяч рублей. Впрочем, никто из опрошенных не собирается расходовать на стол больше. Лишь 6% россиян не собираются тратить деньги на новогодний стол. 13% затруднились ответить.

Самыми популярными вариантами новогодних подарков близким и друзьям, как и в прежние годы, остаются сувениры (37%). Треть новогодних подарков (30%) составят конфеты, алкоголь и деликатесы. Почти столько же - игрушки (28%). По сравнению с прошлым годом доля респондентов, выбирающих тот или иной вариант, изменилась не более чем на 1%. Каждый пятый (21%) собирается подарить парфюмерию, косметику, бижутерию, каждый 10-й (9%) - одежду и обувь. 7% россиян планируют преподнести родным и друзьям цветы, 6% - деньги, по 5% - аудио- и видеопродукцию, ювелирные украшения, бытовые приборы. Меньше всего в качестве подарка, как и в прошлые годы, предполагаются мобильные телефоны (3%), билеты на концерт, в театр, ужин в ресторане (2%), а также фотоаппараты, видеокамеры, музыкальные центры (1%). Зато за два последних года на 4% выросла доля тех, кто ничего дарить родным и близким не планирует.

С днем рождения!

1 января

Виктор Федорович ГРИДАСОВ - главный врач КГУЗ «Алтайский краевой кардиологический диспансер».

Евгений Васильевич САФОНОВ - главный врач МУЗ «Зональная ЦРБ».

2 января

Николай Петрович ГУЛЛА - Главный врач МУЗ «Городская больница № 4».

Елена Борисовна КРАВЕЦ - начальник отдела федерального лекарственного обеспечения Главного управления.

5 января

Дмитрий Иванович ГАРМАТ - начальник МУ «Управление здравоохранения» г. Рубцовска.

Анатолий Петрович ЖМУРКОВ - ветеран.

7 января

Владимир Александрович НОЖЕНКО - главный врач МУЗ «Ключевская ЦРБ».

9 января

Александр Петрович ДОБРЫГИН - главный врач МУЗ «Шипуновская ЦРБ».

10 января

Сергей Петрович БОРЩЕВ - главный врач КГУЗ «Межрайонный диагностический центр».

12 января

Ирина Владимировна БАХАРЕВА - главный терапевт.

14 января

Андрей Евгеньевич ПОСЕКУНОВ - главный врач МУЗ «Станция скорой медицинской помощи г. Барнаула».

15 января

Эльвира Михайловна ГОРЕЛОВА - ветеран.

Ия Андреевна ЕГОРОВА - ветеран.
Галина Владимировна КАГИРОВА - главный педиатр.

17 января

Александр Васильевич КИРИЧКОВ - заместитель директора КГУ «Территориальный центр лицензирования и аккредитации медицинской деятельности».

19 января

Татьяна Романовна МАШЕНЬКИНА - ветеран.

Николай Александрович ЧУКОВ - главный врач МУЗ «Панкрушинская ЦРБ».

20 января

Татьяна Матвеевна ХИМОЧКО - ветеран.

21 января

Галина Ивановна САХНО - ветеран.

22 января

Владимир Юрьевич Самойлов - начальник отдела Главного управления.

23 января

Тамара Геннадьевна АНИЩЕНКО - главный врач МУЗ «Смоленская ЦРБ».

Владимир Адольфович ВОЛЬФ - главный врач КГУЗ «Алтайская краевая клиническая больница».

24 января

Владимир Дмитриевич НАРОЖНОВ - главный врач КГУЗ «Алтайская краевая клиническая психиатрическая больница им. Эрдмана Ю.К.».

Владимир Федорович ЧЕГАНОВ - главный врач МУЗ «Городская больница № 5».

27 января

Тамара Михайловна УСОЛЬЦЕВА - главный врач КГУЗ «Наркологический диспансер», г. Рубцовск.

29 января

Галина Павловна ВИНОГРАДОВА - начальник отдела Главного управления.

Ирина Викторовна ДОЛГОВА - исполнительный директор Территориального фонда обязательного медицинского страхования.

Таисия Евстафьевна МУСОХРАНОВА - ветеран.

Владимир Иванович СМЕТАНИН - ветеран.

Николай Васильевич ШЕСТОПАНОВ - директор КГУЗ «Краевой центр медицины катастроф».

31 января

Людмила Дмитриевна ШАБАЛИНА - ветеран.

Гороскоп на январь 2009 года

ОВЕН 21.03-20.04
В январе Овнам придется жарко. Овнам предстоит много работать, забыв о личных интересах. Слегка поразвлечься можно будет в конце месяца. Это время общения с друзьями, старыми и новыми. В последнюю неделю января рекомендуется проявить осторожность, в особенности при управлении автомобилем.

ТЕЛЕЦ 21.04-20.05
В январе Тельцы только выиграют, если сменят свой консервативный стиль на что-нибудь более инновационное. В этом месяце им предстоит много работы и налаживание отношения с коллегами и руководством. Это будет непросто, но смена имиджа поможет. Важно также не уклоняться от дел. Думать и планировать лучше на ходу. Иначе можно ничего не успеть.

БЛИЗНЕЦЫ 21.05-21.06
В январе Близнецы вознамерятся начать новую жизнь, но старые проблемы все равно достигнут их в середине месяца. Им напомнят о невыполненных обещаниях и незавершенных проектах.

В последнюю неделю месяца нужно проявлять осторожность как в словах, так в поступках. Это время повышенного травматизма.

РАК 22.06-22.07
В январе Раки переживут сложный период. Начало года они встретят в депрессии, преследуемыми чередой неудач, не находящими понимания даже в семье. Ситуацию удастся переломить только в том случае, если обратиться к иному роду деятельности. Хобби тоже подойдет, лишь бы новое занятие нравилось и приносило удовольствие.

ЛЕВ 23.07-23.08
В январе Львы совершат нечто такое, что определит всю их дальнейшую жизнь. По крайней мере на ближайший год. Вероятны профессиональные достижения и семейная идиллия.

ДЕВА 24.08-23.09
В январе Девам предстоит решить для себя проблему дальнейшего роста. Им покажется, что весь их прошлый опыт уже не отвечает реалиям сегодняшнего дня. Вероятно, потребуется записаться

на курсы повышения квалификации или совсем сменить работу.

ВЕСЫ 24.09-23.10
В январе Весы обеспечат себя работой на целый год. Они смогут запустить несколько проектов. Поначалу будет непросто, но реальные результаты превзойдут даже самые смелые ожидания.

СКОРПИОН 24.10-22.11
В январе Скорпионы будут завершать дела и преодолевать мелкие препятствия. Работать они будут с успехом и удовольствием. В семье вероятны незначительные потрясения, организованные самими же Скорпионами.

СТРЕЛЕЦ 23.11-21.12
В январе к Стрельцам придет воздаяние за прошлые заслуги. Им станут помогать и домашние, и коллеги. Оценит их труды и руководство на службе. Важно помнить, что январь - время начала новой деятельности, причем в этом году она должна быть более прозрачной и понятной для окружающих.

КОЗЕРОГ 22.12-20.01
Январь будет отмечен для Козерогов профессиональными успехами. В семье вероятны осложнения по вопросам материального достатка. Способность нестандартно мыслить именно в этом январе может вывести Козерогов на новый уровень.

ВОДОЛЕЙ 21.01-20.02
Январь пройдет у Водолеев в томительном ожидании перемен. Им захочется чего-то большего, чем нынешняя работа, дом, семья. Чего-то в этом роде и следует ожидать к концу месяца. События рванут стремительно, некогда будет вздохнуть. Иногда желать следует осторожно, потому что небеса слышат все и не разбираются, что должно быть исполнено, а что - так и остаться грезой.

РЫБЫ 21.02-20.03
В январе Рыбы станут заниматься реорганизацией у себя на службе. В это время они будут на редкость проникательны. Надо иметь в виду, что некто из близкого окружения станет утаивать информацию. Вычислить этого человека не составит большого труда.

С МЕСТА СОБЫТИЯ

Медицинский дворец



В селе Первомайском открылась новая поликлиника.

В торжественном мероприятии участвовали Губернатор Алтайского края Александр Карлин, глава Первомайского района Павел Ефремов, начальник Главного управления по здравоохранению и фармацевтической деятельности Алтайского края Валерий Елыкомов, а также жители и гости Первомайского района.

На церемонии открытия Александр Карлин отметил, что новое здание, оснащенное современным оборудованием, позволит повысить уровень качества медицинского обслуживания жителей района и обеспечить условия для работы персонала. Кроме вложенных в капитальный ремонт 10 664 рублей, из краевого бюджета были выделены средства на приобретение медицинского оборудования, которое Губернатор подарил во время торжественной церемонии. От Первомайского района в качестве подарка больница получила автомобиль «Жигули», который позволит

врачам выезжать к больным на дом. Общая стоимость затрат на ремонт составила более 17 миллионов рублей.

Первомайская участковая районная больница ранее располагалась в ветхом деревянном одноэтажном здании 1954 года постройки. В 2005 году при ликвидации совхоза «Светлый путь» в селе Первомайском администрация района приобрела здание конторы совхоза для размещения в нём поликлиники. Капитальный ремонт был начат в том же году.

Теперь районная поликлиника располагается в современном двухэтажном здании. Больница рассчитана на жителей 14 сел района, а это более 10 тысяч человек. В отделениях работает 13 врачей. Как отметила главный врач поликлиники Нина Овсиенко, это долгожданное событие не только для жителей района, но и для самих медицинских работников. «Это настоящий медицинский дворец, о котором можно было только мечтать. Теперь мы уверены, что мечты сбываются», – резюмировала Нина Овсиенко.



Нельзя с оптимизмом смотреть вперед, не зная прошлое

Я много слышал о музее медицины, который в Рубцовске создал и развивает Иван Генрихович Беккер – Заслуженный врач РФ, главный врач горбольницы №2. И еще он – Заслуженный музейщик России, если бы существовало такое звание. А раз его нет, то он – энтузиаст и ро-



И.Г.Беккер.

не раз вернемся на страницах нашей газеты к удивительным экспозициям, которые удалось осмотреть самым беглым образом. Вернемся, чтобы приобщить коллег-медиков к истории одной из самых благородных и богатых на добрые дела профессий. Тем более, что экспонаты музея – это летопись нашей



Три ларца (ящика) – знахарский, отечественный и импортный. Наш, угадали, побогаче и солиднее.



Фельдшер, которая историк – Т.В. Алисерова.

мантик, на которых и держится, по большому счету, наш человеческий мир. Мы еще

краевой медицины. Сегодня небольшой фотоотчет, как отметка об одном из замечательных событий уходящего года – знакомстве с увлеченными людьми, открытии для себя места в крае, куда охота возвращаться.

Анатолий Волохов.



Образцы медицинской геральдики – готовое пособие для современных дизайнеров



Этот шкаф – главный элемент экспозиции, которая иллюстрирует обстановку аптеки начала 20-го века

В первой сотне



В 2008 году ГУЗ «Краевая клиническая больница» была названа в числе 100 лучших медицинских учреждений Сибирского Федерального округа качества медицинского обслуживания населения. Краевая больница внесена в официальный реестр каталога «100 лучших» как имеющая заслуженную репутацию у потребителей региона. Больнице вручен соответствующий диплом и Знак «100 лучших медицинских учреждений».



HARTMANN

КАРТМАНН ПОМОГАЕТ ЛЕЧИТЬ! ЛЕЧИТЕ ВМЕСТЕ С КАРТМАНН!

Медицинская компания ООО «КАРТ-ЭКСПРЕСС» (официальный дистрибьютор компании Пауль Хартманн на Алтае) поздравляет читателей рубрики «ШКОЛА КАРТМАНН»

С НОВЫМ 2009 ГОДОМ!

Примите искренние пожелания МИРА, ДОБРА и СЧАСТЬЯ!

ЗДОРОВЬЯ ВАМ И ВАШИМ БЛИЗКИМ!