

№ 4 (4)
декабрь 2019

Аргументы и факты.
Специальный выпуск: Сити.
www.aif.ru

City*



**ВЕРОНИКА СКВОРЦОВА,
МИНИСТР
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РФ:**
«У НАС ПОМОЩЬ БЕСПЛАТНАЯ,
ГЛАВНОЕ – ВОВРЕМЯ ЗА НЕЙ
ОБРАТИТЬСЯ»



**ЮРИЙ ТРУТНЕВ,
ПОЛНОМОЧНЫЙ ПРЕДСТАВИТЕЛЬ
ПРЕЗИДЕНТА РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ В ДФО:**
«НЕЛЬЗЯ ПОЗНАТЬ РОССИЮ,
НЕ ПОБЫВАВ НА ДАЛЬНОМ ВОСТОКЕ»

**НИКИТА КАРПОВ,
ГЕНЕРАЛЬНЫЙ ДИРЕКТОР
КОМПАНИИ «МЕД-РЕЙ»:**

**КАЧЕСТВО МЕДИЦИНЫ ПОВЫСЯТ СОВРЕМЕННЫЕ
ИНФОРМАЦИОННЫЕ СИСТЕМЫ**



НОВЫЕ РЕАГЕНТЫ ДЛЯ ОЧИСТКИ ПИТЬЕВЫХ И СТОЧНЫХ ВОД

- ФерАква - Аурат
- ПАКС
- ГранЭКО
- Алюмохлорид
- ЭПОХА
- ЭРЧВ
- Унико
- ВОДАЛС
- ГРАЛС
- ГранПАКС
- Эфлок



ГК «Аурат»
WWW.AURAT.RU

125438, Москва,
4-й Лихачёвский пер., 6

+7499 1539772
+74991547091

+7495 5891910
office@aurat.ru



ТИХООКЕАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ

PNU.EDU.RU

Лицензия: серия 90Л01 № 0008757, регистрационный № 1729 от 30 октября 2015 г.

Свидетельство о гос. аккредитации: серия 90А01 № 0003208, регистрационный № 3053 от 10 апреля 2019 г.



ФГБОУ ВО «Тихоокеанский государственный университет» основан в 1958 году. Сегодня ТОГУ — один из крупнейших вузов Дальнего Востока, который является Центром инновационного, технологического и социального развития Хабаровского края.



- 19 институтов и факультетов
- более 700 преподавателей, из них более 100 профессоров
- 14 500 студентов, магистрантов и аспирантов
- более 1000 иностранных обучающихся

Более 230 образовательных программ всех уровней высшего образования

- бакалавриат, специалитет, магистратура
- аспирантура (научно-педагогические кадры)

(доступно обучение по стипендиям правительства РФ)

Обучение проходит в современных инновационных лабораториях (космоцентр, робототехнический, инженеринговый центры)

- студенческие конструкторские бюро
- малые инновационные предприятия

Годовые и семестровые программы обмена студентами с зарубежными вузами

Годовые и семестровые стипендиальные программы в зарубежных вузах

Летние языковые программы в зарубежных вузах



Подготовка в университете ведется по широкому спектру профессиональных областей: естественно-научная; психолого-педагогическая; инженерно-строительная; лингвистическая; юридическая; социально-гуманитарная; экономика и управление; экология и природопользование; транспорт и энергетика; компьютерные и информационные технологии; архитектура, дизайн, реклама и искусство.



- танцевальные, вокальные, инструментальные и театральные студии, спортивные команды, КВН
- студенческий интернациональный клуб «Дружба»
- интернет-телевидение, фотостудия, радио, печатные и электронные СМИ



- комфортное и безопасное проживание в кампусах университета
- 2 кампуса, 11 общежитий
- столовые и кафе, магазины и торговые автоматы, банковские терминалы, прачечная, парикмахерская
- спортплощадки и тренажерные залы, бассейн
- трасса для мотокросса
- студенческая поликлиника, санаторий
- парки, магазины и кинотеатры в шаговой доступности



ТОГУ: 680035, Россия,
г. Хабаровск,
ул. Тихоокеанская, д. 136.
Приемная комиссия: ауд. 233ц,
факс.: (4212) 74-39-77,
тел.: 74-39-88, 22-43-71;

Педагогический институт ТОГУ:
680000, Россия,
г. Хабаровск,
ул. Карла Маркса, 68.
Приемная комиссия: ауд. 115,
тел./факс: (4212) 30-58-75.



8-800-250-80-10

ЛУЧШЕЕ ДЛЯ ВАЖНЫХ КЛИЕНТОВ



16+

Аргументы и факты. Специальный выпуск: Сити. № 4

Учредитель и издатель – АО «Аргументы и факты» (101000, г. Москва, ул. Мясницкая, 42)

Свидетельство о регистрации ПИ № ФС 77–75611 от 08.05.2019.

Выдано Федеральной службой по надзору в сфере связи, информационных технологий и массовых коммуникаций.

Рекламное издание

Адрес редакции: 101000, Москва, ул. Мясницкая, 42.

Н. П. САШКИНА – главный редактор, генеральный директор ООО «Информационное агентство «Лидер»,
Е. А. ТЕРЯЕВА – дизайнер

Почтовый адрес: 680000, г. Хабаровск, ул. Владивостокская, 22, офис 7
E-mail: khv.aif@gmail.com
Тел. (4212) 75–56–66.

Журнал отпечатан в типографии ОАО «Московская газетная типография», 123995, Москва, ул. 1905 года, д. 7, стр. 1
Тираж 5 000 экз. Заказ № 2658, Подписано в печать 22.11.2019, Время подписания в печать: По графику – 17.00, фактическое – 17.00
Дата выхода в свет 02.12.2019.

Отдел рекламы: (4212) 75–56–66.

Перепечатка из «Аргументы и факты. Специальный выпуск: Сити» допускается только с письменного разрешения редакции.

Редакция не несёт ответственности за содержание рекламных объявлений.

В номере использованы фотоиллюстрации: «АиФ», архивов пресс-служб, предоставлены пресс-службами администраций и предприятиями, опубликовавшими материалы в данном номере.

Распространяется бесплатно:

● VIP-залы, зоны прилёта/вылета аэропортов Хабаровска и Владивостока. Вагоны повышенной комфортности СПб–Мск–СПб, скоростные поезда «Сапсан».

Отели, рестораны и VIP-клиники Хабаровска и Владивостока.

Администрации регионов Дальнего Востока.



В рамках фестиваля «Дни Дальнего Востока в Москве» пройдёт целый ряд интересных мероприятий и событий.

Премия «Звезда Дальнего Востока» определит лучших в бизнес-сообществе

III Общественно-деловая премия «Звезда Дальнего Востока» представлена в новом, расширенном формате, в ней участвуют все 11 регионов ДФО, а также представители зарубежных инвесторов. Цель Премии – показать Дальний Восток как «территорию роста» и национальный приоритет в развитии России. За два года проведения Премии определено 48 лауреатов, представляющих бизнес, общество и медиа.

В Москве появится «Дальневосточный экспресс»

8 ноября в столичной подземке начал курсировать «Дальневосточный экспресс». Этот тематический поезд уже третий год подряд выходит на линии метрополитена и курсирует по кольцевой линии.

Цель проекта – рассказать жителям и гостям Москвы об уникальной природе и культурных особенностях, гастрономических особенностях и туристических достопримечательностях Дальнего Востока, чтобы людям захотелось приехать и увидеть это всё своими глазами.

12+



Поезд состоит из пяти вагонов, в каждом из которых – по две секции. Каждая посвящена определённому дальневосточному субъекту. Снаружи поезд украшен яркими фотоколлажами, внутри на стенах вагона размещены исторические факты, заметки о знаковых местах, информация о крупных инвестиционных проектах, образовании, действующих вакансиях и работе на Дальнем Востоке. В каждой секции представлена зона, рассказывающая о программе «Дальневосточный гектар».

За полгода работы «Дальневосточный экспресс» перевезёт порядка 3 миллионов пассажиров.

Победителей квеста наградят путёвками

В каждом вагоне «Дальневосточного экспресса» есть QR-код с гиперссылкой на сайт «Большого дальневосточного квеста», где можно зарегистрироваться и стать его участником. Баллы начисляются за прохождение онлайн-викторины, репосты в соцсетях и приглашение друзей. Среди победителей разыграют 10 путёвок на двоих в один из регионов Дальнего Востока по системе «всё включено».

Но, как говорится, дело не только в победе. Даже во время прохождения квеста участники получают море удовольствия, слушая лекции, выполняя интерактивные задания и общаясь с командой фестиваля.

После завершения «Дней Дальнего Востока в Москве» начнётся второй этап викторины. Памятные призы будут разыгрываться вплоть до 30 апреля, когда «Дальневосточный экспресс» последний раз проедет по Кольцевой линии.

▼ НАУКА И БИЗНЕС ЗАДУМАЛИСЬ О ЦЕННОСТНОЙ МАТРИЦЕ

10 декабря в Москве в МГУ им. Ломоносова состоится VI Конгресс «Инновационная практика: Наука + Бизнес»

Магистральным тематическим направлением конгресса станет тема культуры – как практическая реализация ценностной матрицы и важнейший стимул к активному участию детей и молодёжи в развитии страны.

Об уровне мероприятия говорит и список участников. Среди них, например, заместитель председателя правительства РФ по вопросам социальной политики Татьяна Голикова, министр просвещения РФ Ольга Василье-

ва, президент, председатель правления ПАО «Сбербанк» Герман Греф, министр экономического развития РФ Максим Орешкин, председатель государственной корпорации развития ВЭБ Игорь Шувалов, министр сельского хозяйства



РФ Дмитрий Патрушев, депутат Государственной думы РФ Вячеслав Фетисов и многие другие.

В ходе пленарного заседания они обсудят, как ценности и поведенческие установки, сформированные в детстве, влияют на развитие инноваций, как воспитание и передача знаний от поколения к поколению могут способствовать формированию человека и росту новых технологий, как информационные технологии и искусственный интеллект влияют на современный кадровый рынок. И как школа может стать для ребёнка не только источником знаний, но и востребованным сообществом, в рамках которого будет формироваться творческая личность, мотивированная на постоянное развитие и помощь в развитии своему родному городу и стране.

<https://quest.ddv.moscow/fest/>

Российская неделя здоровоохранения – 2019

16+



Со 2 по 6 декабря 2019 года в павильонах № 2, 8, «Форум», 7 (залы 1, 2) ЦВК «Экспоцентр» состоится самое масштабное конгрессно-выставочное мероприятие в сфере охраны здоровья – международный научно-практический форум «Российская неделя здравоохранения». По традиции на нём будут обсуждаться самые актуальные тенденции развития мировой медицины и отечественного здравоохранения, а также Национальные проекты «Здравоохранение» и «Демография».

Организаторы форума: Государственная Дума Федерального Собрания РФ, Министерство здравоохранения РФ и АО «Экспоцентр» при поддержке Совета Федерации Федерального Собрания РФ, Министерства промышленности и торговли РФ, Федерального агентства по туризму (Ростуризм), Фонда социального страхования, под патронатом Торгово-промышленной палаты России.

По традиции форум объединит **крупные международные экспозиции:** «Здравоохранение-2019», «Здоровый образ жизни – 2019», выставку «MedTravelExpo-2019. Санатории. Курорты. Медицинские центры», посвящённую 300-летию санаторно-курортного дела в России; форум «ФармМедПром-2019». Все они проводятся не первый год, но каждый раз содержат новые экспонаты, предлагают новые идеи и концепции, которые, безусловно, найдут своё применение в системе здравоохранения и медицинском бизнесе.



► В рамках деловой программы форума пройдут:

- 10-й Международный форум по профилактике инфекционных заболеваний и формированию здорового образа жизни «За здоровую жизнь»;
- заседания профильных комиссий Минздрава России по терапии, профилактической медицине и санаторно-курортному лечению;
- совещание межведомственного координационного совета коллегии Военно-промышленной комиссии Российской Федерации по развитию производства медицинских изделий в организациях оборонно-промышленного комплекса.



► Впервые в рамках Недели состоятся:

- Международный форум «ИНКЛЮЗИЯ-EXPO. Реабилитация. Доступная среда. Ассистивные технологии»;
- Национальный конгресс по экспорту медицинских услуг;
- Всероссийская конференция по развитию доступного туризма.



► Профессионалов отрасли ждут также интересные дискуссии на:

- Конгрессе «Санаторно-курортная отрасль в системе охраны здоровья граждан Российской Федерации»;
- Международной научной конференции по состоянию и перспективам развития медицины в спорте высших достижений «СпортМед-2019»;
- научных форумах «Современные аспекты клиники, диагностики и лечения заболеваний пульпы и периодонта» и «Обращение медицинских изделий в Российской Федерации».

Обычные посетители смогут принять участие в Международном фестивале активного образа жизни и здоровья MEDTRAVELFEST, тематика которого касается каждого из тех, кто хотел бы жить долго и активно.

В рамках форума будет организована специальная программа International Medical Tourism Workshop – деловой нетворкинг между российскими медицинскими организациями – участниками выставки и ведущими зарубежными агентствами медицинского туризма, заинтересованными в направлении пациентов на лечение, оздоровление и реабилитацию в Россию.

В выставках «Здравоохранение», «Здоровый образ жизни», «MedTravelExpo. Санатории. Курорты. Медицинские центры» примут участие 1000 экспонентов из 35 стран мира. Национальные экспозиции представят Венгрия, Германия, Испания, Китай, Малайзия, Республика Корея, Финляндия, Чешская Республика.

Новую медицинскую технику и изделия медицинского назначения представят известные зарубежные компании.

Все дни на выставках будет работать проект «Экспоцентр» – за выставки без контрафакта», направленный на противодействие демонстрации на выставках контрафактной продукции.

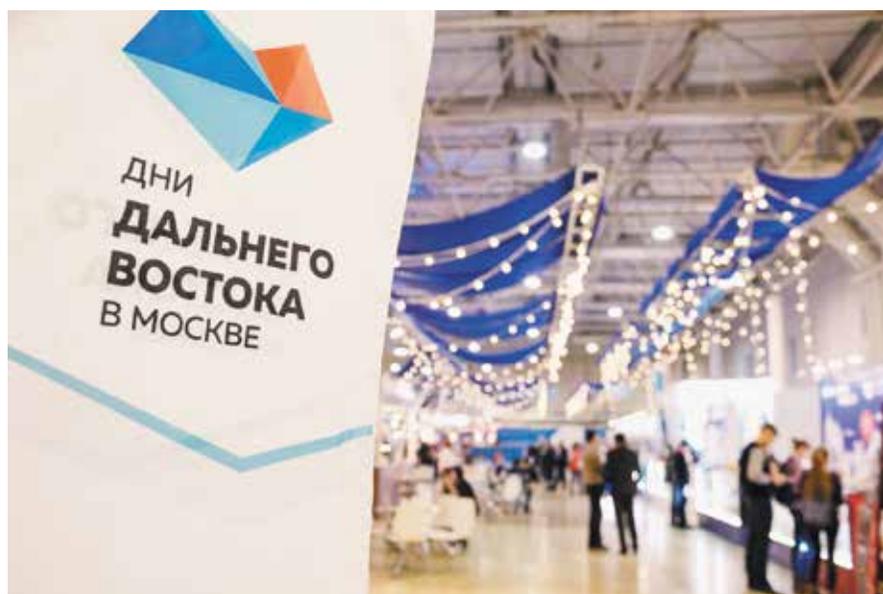
Выставки «Здравоохранение» и «Здоровый образ жизни» будут открыты для посетителей с 10.00 до 18.00; 6 декабря – с 10.00 до 16.00. Выставка «MedTravelExpo-2019. Санатории. Курорты. Медицинские центры» будет работать со 2 по 4 декабря с 10.00 до 18.00, 5 декабря – с 10.00 до 16.00.

► Официальное открытие форума «Российская неделя здравоохранения – 2019» состоится 2 декабря в конференц-зале павильона № 7, в 11.00.

<https://www.zdravo-expo.ru/ru/news/index.php?id4=12894>

Дальний Восток – рядом

ДАЛЁКИЙ, НО ПРИВЕТЛИВЫЙ РЕГИОН ДАРИТ МОСКВИЧАМ И ГОСТЯМ СТОЛИЦЫ ПРАЗДНИЧНУЮ НЕДЕЛЮ И ОТКРЫВАЕТ ВСЕМ СВОИ ВОЗМОЖНОСТИ



В Москве со 2 по 8 декабря в третий раз пройдёт «Дальневосточная ярмарка» – одно из самых ярких уличных развлекательных мероприятий зимней поры последних двух лет. В этом году она проводится на всём протяжении Нового Арбата. Ожидается, что в эти дни на главной туристической улице Москвы побывает до 70 000 посетителей.

Дальний Восток – приоритет развития России. С помощью сенсорных интерактивных экранов можно будет узнать об уникальных программах социально-экономического развития Дальнего Востока, получить информацию о предпочтениях для бизнеса и другую интересную и полезную информацию.

В анимационных павильонах ежедневно будут проходить мастер-классы, во время которых посетители познакомятся с традиционными промыслами и творчеством коренных народов региона.

Также в программе: интерактивные лекции, посвящённые культуре, развитию, истории и современному Дню Дальнего Востока, презентации его



продукции. В интерьерах уличных сцен будут выступать музыкальные и танцевальные коллективы, этнические и самые современные.

Более богатым и разнообразным, чем в прошлые годы, обещает быть ассортимент торговых шале: морепродукты, рыба, чайные сборы из таёжных ягод и трав, сувениры и крафтовые изделия народных промыслов.

Изюминкой площадки станет интерактивная зона «Дальневосточная тайга» – имитация фрагмента дальневосточного природного ландшафта в центре Москвы с живыми горными соснами и кедровым стлаником.

► Фестиваль – для молодёжи

12-14 декабря в ЦВК «Экспоцентр» состоится ежегодный фестиваль «Дни Дальнего Востока в Москве».



Как и в прошлом году, фестиваль приглашает молодёжь – абитуриентов, студентов, молодых специалистов, людей творческих профессий. Здесь будут представлены уникальные особенности 11 регионов Дальнего Востока, их экономический потенциал, туристические возможности и культурные традиции.

Ожидаются встречи с лучшими работодателями, ведущими бизнесменами, деятелями культуры, спортсменами и политиками. В программе: практические занятия и мастер-классы, направленные на развитие творческих способностей, знакомство с основами ведения бизнеса, приобретение навыков эффективного поиска работы. Все желающие смогут принять участие в дискуссиях, посвящённых трансформации экономики, образования, науки и культуры, а также узнать об основных трендах современной урбанистики, волонтерства и медиа.

А у московских школьников будет возможность, поучаствовав в олимпиаде «Ближе к Дальнему», выиграть дополнительные 10 баллов к результатам ЕГЭ.

Фестиваль предложит гостям три направления:

- Туризм на Дальний Восток – это не просто отдых, это настоящее приключение – путешествие на другую планету с уникальными видами, климатом, природой и культурой.
- Образование и работа – в этом году акцент будет сделан не только на рабочие специальности, но и на стратегически важные для региона кадры – врачей и учителей.
- Культура – Дальний Восток – новый центр притяжения для креативного класса: в регионе активно финансируются проекты в сфере современного искусства и креативных индустрий, развивается инфраструктура для творчества.

<https://quest.ddv.moscow/fest/>



Вероника Скворцова: «У нас помощь бесплатная, главное – вовремя за ней обратиться»

Правительство России приняло решение увеличить финансирование на развитие первичного звена на 550 миллиардов рублей. Цифра не маленькая. Так на что пойдут эти деньги и почему первичному звену такой приоритет? На эти и другие важные вопросы развития и модернизации здравоохранения страны «АиФ-City» в эксклюзивном интервью ответила министр Вероника Скворцова. Фото: Министерство здравоохранения РФ

Работай нас не напугать

– Вероника Игоревна, на протяжении последних лет в России усиленными темпами развивалось высокотехнологичное направление в медицине, удалось повысить эффективность служб экстренной помощи, а вот первичного звена глобальные изменения как-то не сильно касались. Однако сейчас ситуация кардинально меняется и ведомству придётся решить нелёгкую задачу – модернизировать более 60 000 объектов медицинской помощи первичного звена. Что для этого нужно?

– Действительно, перед нами стоит непростая задача, и чтобы её решить, для начала необходимо провести тотальную ревизию всех медучреждений страны. Необходимо проанализировать все составляющие: наличие персонала, свободных вакансий и наличие оборудования, а также насколько доступна эта помощь для населения и квалифицированна. Проблем в районных поликлиниках и больницах в регионах накопилось много. С 2014 по 2016 год мы создали специальную геоинформационную систему. С её помощью есть возможность видеть время доставки пациентов из того или иного населённого пункта до медицинского учреждения. У нас появилась карта, где не только были отмечены все 156 000 населённых пунктов, но и медучреждения первичного звена. Благодаря этому нам удалось остановить разрушение сельской медицины. Я напомним, что с 2000 по 2014 г. в России было закрыто 5000 ФАПов и сельских амбулаторий. Сейчас благодаря пониманию, где они действительно нужны, мы построили 2500 ФАПов и амбулаторий. А в тех районах, где очень низкая плотность населения, мы создали 3800 мобильных медицинских бригад, которые активно работают практически во всех регионах страны. И за ближайшие два года мы планируем создать ещё 1300 мобильных комплексов, которые позволят оказывать большой спектр медицинских услуг.

– А имеющиеся объекты первичной медицинской помощи планируется развивать?

– У нас предусмотрен очень большой дополнительный финансовый ресурс. И сейчас регионы должны до конца ноября предоставить нам схемы размещения инфраструктуры медицины первичного звена. Кроме того, им предстоит спрогнозировать мощность с учётом численности проживающего населения и даже учесть динамику миграционных и демографических процессов. Нам необходимо понимание, под какое количество населения мы будем обновлять эту инфраструктуру. Для этого все субъекты Федерации обязаны составить паспорта медицинских учреждений с указанием степени износа оборудования и зданий. Также должны быть учтены и вопросы кадрового обеспечения.

Подробно о важном

– Часто поступают жалобы на отсутствие в медучреждениях первичного звена необходимых лекарственных препаратов и расходных материалов. С чем это связано?

– Все лекарства для стационаров и скорой помощи обеспечиваются бесплатно за счёт обязательного медицинского страхования. Однако в первичном зве-



Сейчас благодаря пониманию, где они действительно нужны, мы построили 2500 ФАПов и амбулаторий.

не при амбулаторном лечении лекарства действительно покупают сами пациенты. Для льготных категорий граждан препараты должны закупать региональные власти, перечень таких пациентов утверждён постановлением правительства. Это около 19% россиян. Также дети до 3 лет обеспечиваются бесплатно за счёт региональных бюджетов, а в многодетных семьях – до 6 лет. Правда есть регионы, которые уклоняются и не выполняют свои обязательства. Мы сейчас подняли вопрос о трансформации этой системы, перевода её на государственное возмещение стоимости лекарств, как это делается в развитых странах. Переходный период займёт 2-3 года.

– Как обстоят дела с зарплатами врачей и кадровым обеспечением в регионах на сегодняшний день? По сути, от этих двух вещей зависит качество, а главное – полнота оказываемой населению помощи?

– С 2012 года по указу президента России Владимира Владимировича Путина фонды оплаты труда у медработников существенно увеличились. Уровень заработной платы вырос на 120%. Но сейчас нет понятия «ставка», «нагрузка на одного работника», и Минздрав этим регулированием не занимается с середины 2000-х годов. Всё отдало в руки работодателей. В среднем по стране зарплата врачей составляет 79 тысяч. Но мы часто слышим, что в регионах показатели иные – это 30 000 и даже меньше. Существуют свои нюансы, и поэтому мы сейчас вышли к президенту с предложением вернуть нам компонент отраслевой системы оплаты труда. Что же касается специалистов, то по сравнению с 2017 годом, на сегодняшний день дефицит врачей сократился на 10 000 и составляет 25 000 вакантных должностей. Мы рады, что у нас число участковых педиатров увеличилось на 7%, врачей общей практики – на 20%. Онкологов на 20%. Реаниматологов – на 8%. Как правило, дефицитные – самые сложные специально-

бесперывное профильное обучение, когда уже действующие специалисты могут повысить свой уровень знаний, не отрываясь от работы.

– Не секрет, что больше всего нуждаются в специалистах отдалённые населённые пункты и районы нашей большой страны. Именно для привлечения туда врачей и среднего медперсонала несколько лет назад была разработана программа «Земский доктор». Как она себя показала в деле?

– Эту программу мы запустили в 2012 году, и за это время более 34 000 медработников, преимущественно врачей, пришли работать в сельскую местность. Поддержкой стали деньги – 1 миллион рублей, с условием отработки в 5 лет. Как показала практика, около 70% остаются работать на селе. Первые три года существования программы она пользовалась популярностью, потом нам пришлось увеличивать её привлекательность. Сейчас мы полностью отпустили возрастной ценз и расширили географию. Теперь она распространилась на небольшие посёлки и рабочие поселения и на малые города с населением до 5000 человек. Также мы включили в эту программу и фельдшеров, но с выплатой в 500 000 рублей.



Популярность электронных сервисов активно растёт, о чём свидетельствуют данные о количестве пользователей в первом полугодии 2019 года – 360 тысяч жителей Дальневосточного региона.

О планах на Дальний Восток

– Дальний Восток – особая территория, непростые условия жизни и всё та же труднодоступность. Как Минздрав России планирует дополнительно стимули-



логичная помощь оказывается в 84 медицинских организациях, в том числе 5 ФГУ, 72 медицинских учреждениях субъектов РФ, 7 частных медицинских организациях.

Обеспеченность высокотехнологичной медицинской помощью (суммар-

Дальнем Востоке Минздрав считает приоритетным?

– Внедрение цифровых технологий – один из важнейших приоритетов развития здравоохранения. По сути, это обязательное условие для эффективной работы всей нашей системы. На Дальнем Востоке для формирования инфраструктуры передачи данных медицинских организаций к сети «Интернет» в 2017-2018 годах за федеральные средства подключено около 1000 объектов здравоохранения. В ближайшие пять лет планируется обеспечить доступом вдвое больше ФАПов, в том числе 1871 – за счёт средств федерального бюджета.

В 2018 году все субъекты Российской Федерации, расположенные в Дальневосточном федеральном округе, завершили интеграцию с Единой государственной информационной системой в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ) и обеспечивают услугу записи на приём к врачу в Личном кабинете пациента «Моё здоровье». Для граждан стали доступны такие услуги, как предоставление информации о прикреплении к медорганизации, предоставление сведений об оказанных медицинских услугах и их стоимости, оформление полиса обязательного медицинского страхования.

Активирована услуга «Запись для прохождения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации», которую на 1 августа текущего года оказывают три субъекта ДФО (Еврейская автономная область, Республика Бурятия и Саха (Якутия)). Подключаются к услуге четыре субъекта ДФО (Амурская, Магаданская, Сахалинская области, Хабаровский край), ещё четыре субъекта ДФО пока не направили заявку на подключение (Забайкальский, Камчатский и Приморский края, Чукотский автономный округ), планируют подключение до конца 2019 года.

За 2018 год более 368 тысяч граждан, проживающих на территории ДФО, воспользовались услугами и сервисами Личного кабинета пациента «Моё здоровье» на Едином портале государственных услуг и функций. Популярность электронных сервисов активно растёт, о чём свидетельствуют данные о количестве пользователей в первом полугодии 2019 года – 360 тысяч жителей Дальневосточного региона.

но с включённой и не включённой в базовую программу обязательного медицинского страхования) пролеченных пациентов на 100 тысяч жителей на 2019 год по Дальневосточному федеральному округу равна 418,87, при этом общероссийский показатель составил 474,05. Очевидно, что перспективы для роста у региона есть.

Вместе с руководителями российских частных компаний мы обсуждали состояние и перспективы развития методов ядерной медицины при диагностике онкозаболеваний и привлечение средств частных инвесторов к реализации мероприятий по созданию сети ПЭТ-центров в субъектах Российской Федерации. По информации, представленной руководителями частных компаний, в ДФО запланировано создание ПЭТ-центров в трёх субъектах: Республике Саха (Якутия), Приморском и Хабаровском краях.

Наше ведомство рассматривает возможность создания на базе онкологического диспансера во Владивостоке референтного центра по Дальневосточному федеральному округу. Предполагается, что референтный центр будет проводить чтение томограмм и исследования препаратов тканей для установления более полного диагноза с учётом гистохимических и иммунологических особенностей развития заболевания.

– Какое направление по улучшению доступа к медицинским услугам на



сти. Параллельно с этим есть и избыток в стационарах урологов, гинекологов и стоматологов. Популярность медицинского образования возросла и у выпускников школ. Дети идут осознанно в профессию, преодолевая большой конкурсный отбор. Можно сказать, в медицинские вузы поступают лучшие из лучших. Многие поступают по целевому набору. Работает в нашей системе здравоохранения и так называемое

ровать развитие высокотехнологичной медицины на Дальнем Востоке?

– По результатам 2018 года, на территории Дальневосточного федерального округа высокотехнологичную медицинскую помощь всего получили более 34 тысяч пациентов, в том числе в рамках обязательного медицинского страхования – свыше 21 тысячи граждан округа. По видам, включённым в базовую программу ОМС, высокотехно-

ВЭФ работает на дальневосточников

Пятый юбилейный Восточный экономический форум уже приносит свои практические результаты. Конечно, работает не он сам, а решения и договорённости, которые были приняты на полях этой международной площадки в сентябре этого года на острове Русский.

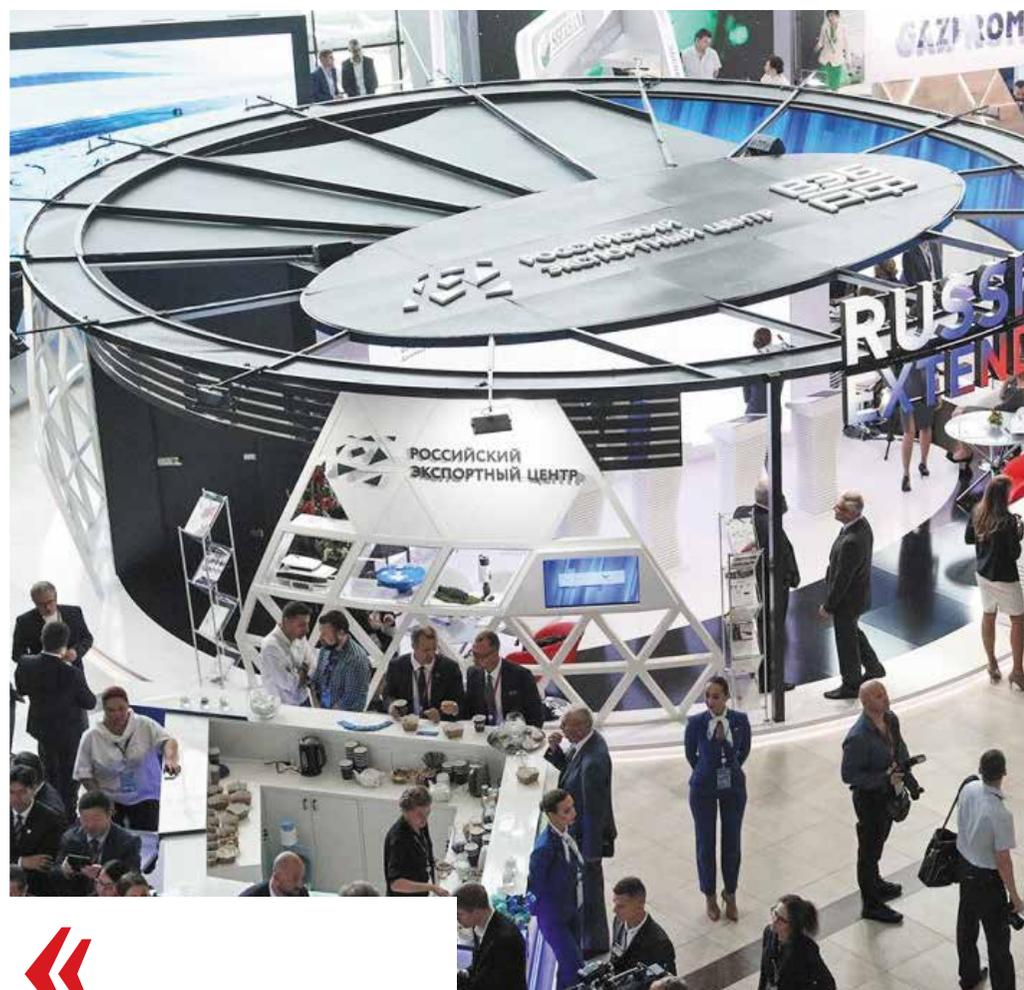
Фото из архива Росконгресса

Международный размах

За пять лет Восточный экономический форум стал по-настоящему международным событием. На его полях в 2019 году работали более 8,5 тысячи человек из 65 государств мира. Самые многочисленные делегации были из таких стран, как Япония (588 человек), Китай (395 человек), Республика Корея (285 человек), Индия (204 человека). Представительными стали делегации Монголии (69 человек), США (65 человек), Сингапура (58 человек), Вьетнама (55 человек), Великобритании (49 человек), Малайзии (48 человек). В работе ВЭФ приняли участие 440 компаний на уровне глав.

В рамках форума 4 сентября под председательством президента РФ прошло заседание Президиума Госсовета по вопросу о национальной программе развития Дальнего Востока на период до 2025 года с перспективой до 2035 года. Ключевым событием форума стало пленарное заседание с участием лидеров пяти стран: президента Российской Федерации Владимира Путина, премьер-министра Японии Синдзо Абэ, премьер-министра Индии Нарендры Моди, премьер-министра Малайзии Махатхира Мохамеда и президента Монголии Халтмаагийн Баттулги.

«Восточный экономический форум будет продолжать работать.



Общее количество участников юбилейного ВЭФа превысило 4500 человек.

Скажу честно: мы не гонимся за превышением цифр. Но это свидетельствует о том, что форум востребован. Он был и остаётся одним из ключевых бизнес-событий. Влияние форума на деловую среду ДФО огромно. Соглашения, достигнутые на ВЭФе, во многом определяют инвестиционный климат региона на весь следующий год, – отметил полпред президента РФ в ДФО – заместитель председателя правительства России Юрий Трутнев. – Стартовавшие на форуме проекты исчисляются десятками, а целый ряд – и сотнями миллиардов рублей объёма инвестиций. Но это не завершение работы, а её начало. Это шаг для того, чтобы людям жи-

лось лучше на Дальнем Востоке, чтобы строились новые заводы и предприятия, создавались рабочие места с хорошей зарплатой, приходили новые налоги на строительство дорог, школ и детских садов».

Переворот в законодательстве

За пять лет работы ВЭФ стал стартовым ключом для существенных изменений в российском законодательстве. Поменялся подход и в реализации проектов по принципу государственно-частного партнёрства. Это позволяет привлекать внебюджетные инвестиции в проекты, создавать и развивать инфраструктуру.

По итогам заседания Президиума Госсовета на полях ВЭФ-2019 были приняты принципиальные решения. Например, молодые семьи и участники программы «Дальневосточный гектар» получают возможность взять ипотеку по рекордно низкой ставке в 2% годовых. «Мы разрабатываем механизм предоставления льготной ипотеки на Дальнем Востоке на покупку, строи-





тельство и ремонт жилья как квартир, так и домов. Кредит будет выдаваться на срок до 20 лет, без первоначального взноса и под два процента годовых. Это в 4,8 раза меньше, чем в среднем по рынку», – отмечал Юрий Трутнев.

Поддержку получила пилотная программа по изменению системы управления лесным комплексом в ДФО.

– Мы предлагаем на территории Дальнего Востока провести эксперимент и ввести новую систему управления лесным хозяйством, основанную на данных космического мониторинга. Но пока даже законодательство не предусмотрено под это. Можем мы поправить законодательство? Можем, – отметил Юрий Трутнев. – Также мы исходим из того, что леса должны распределяться на электронных аукционах прозрачно и продаваться только через биржу, и тогда всё начнёт вставать на места. В рамках Дальнего Востока эта модель разрабатывалась

Фондом развития Дальнего Востока. Мы будем предлагать на территории Дальнего Востока внедрить эту систему, смотреть её эффективность. В случае если она будет хорошо работать, будем предлагать распространить её на другие части РФ.

« С каждым годом Восточный экономический форум становится всё более представительным.

Самый обсуждаемый документ на ВЭФе – Национальная программа развития Дальнего Востока. Это документ, который определит цели и основные направления социально-экономического развития Дальнего Востока как национального приоритета России на весь XXI век. По итогам Госсовета глава государства дал поручения о её доработке, и в начале ноября программа в дополненном варианте была внесена в Правительство РФ. «Программа разработана по поручению президента РФ Владимира Владимировича Путина. Она должна стать документом, который объединит все меры по улучшению состояния макрорегиона», – отметил Юрий Трутнев.

Перед Национальной программой развития Дальнего Востока ставятся три ключевые цели: обеспечение темпов экономического роста, превышающих в полтора раза среднее значение по стране, повышение качества жизни дальневосточников до уровня выше среднероссийского, а также остановка миграционного оттока населения.

Для достижения этих целей в Национальной программе определены конкретные мероприятия, исполнение которых, например, в экономике приведёт к росту общего объёма дальневосточного экспорта в 1,5 раза, увеличению доли несырьевого экспорта до 40% и поступлению в экономику макрорегиона не менее 11,5 триллиона рублей инвестиций.

В разработке Национальной программы приняли участие более 230

тысяч дальневосточников. «Все предложения обобщены. Они рассмотрены в большинстве дальневосточных регионов законодательными собраниями и легли в основу разработки Национальной программы», – пояснил вице-премьер.

Большие проекты

На полях ВЭФ-2019 было заключено 270 соглашений на общую сумму примерно 3,4 триллиона рублей. Среди самых значимых: объединение энергосистем Магаданской области с Баимским ГОКом, поддержка режимом ТОР проекта по созданию чистого комплекса по производству метанола и аммиака Находкинского завода минеральных удобрений в Приморском крае, строительство в Республике Бурятия ГОК «Озерный», проект АО «НК «Туймада-нефть» по геологическому изучению и промышленному освоению нефтегазовых участков в Республике Саха (Якутия). «Русская медная компания» и Фонд развития Дальнего Востока заключили соглашение о реализации инвестиционного проекта по строительству ГОКа на месторождении

Малмыж в Хабаровском крае. Между Агентством Дальнего Востока по привлечению инвестиций и поддержке экспорта и ООО «Автодор-Инвест» подписано соглашение о взаимодействии при подготовке и реализации проекта по строительству и эксплуатации западного полукольца Владивостокской кольцевой автомобильной дороги.

– С каждым годом Восточный экономический форум становится всё более представительным. Но мы будем стремиться добиться лучших результатов. В то же время, если бы вы меня пять лет назад, перед первым Восточным экономическим форумом спросили, какие я беру на себя обязательства перед пятым форумом, я бы не назвал цифру в 1800 проектов, как назвал перед началом пятого ВЭФа. Наверное, мне бы хватило решимости озвучить цифру проектов в триста. Я бы считал, что это здорово. Сейчас таких проектов в территориях опережающего развития и свободном порту – более двух тысяч. Есть то, в чём я точно уверен: в том, что та политика экономических преференций, которая реализуется по поручению президента РФ на Дальнем Востоке, эффективна, она будет сказываться на жизни людей. Дальний Восток с каждым годом будет становиться лучше, более благоустроенным, будет выше уровень экономического развития, больше современных театров, школ, музеев, библиотек, научных центров, – резюмировал Юрий Трутнев.



Звёзды и созвездия Дальнего Востока

У ПРЕДПРИНИМАТЕЛЕЙ ПОЯВИЛСЯ ЕЩЁ ОДИН СТИМУЛ
РАЗВИВАТЬСЯ И СТАНОВИТЬСЯ ЛУЧШЕ



ДНИ
**ДАЛЬНОГО
ВОСТОКА**
В МОСКВЕ

С момента присвоения Дальнему Востоку статуса региона опережающего развития самый крупный федеральный субъект начал новую страницу в истории России. Близость к динамично развивающемуся Азиатско-Тихоокеанскому региону диктует свои правила ведения бизнеса, и дальневосточные предприниматели здесь имеют значительное преимущество. Фото из архива «Звезда Дальнего Востока»

За всеми достижениями и социально-экономическими преобразованиями востока страны стоит совместная и сложная работа федеральных властей, регионов, бизнес-сообщества и представителей СМИ.

Показать итоги этой работы – одна из целей премии «Звезда Дальнего Востока». Лучшие из лучших получают возможность заявить о себе и своих достижениях для общего блага страны и ДФО. Награждение лауреатов-2019 будет проходить в Москве в рамках «Дней Дальнего Востока» на Новом Арбате. Всё самое интересное о далёком и таком манящем Востоке России все желающие смогут увидеть и даже попробовать на Дальневосточной ярмарке со 2 по 8 декабря, а с 12 по 14 декабря в «Экспоцентре» на Краснопресненской набережной состоятся основные мероприятия и фестиваль молодёжи.

– В этом году в рамках «Дней Дальнего Востока в Москве» впервые будут подводиться итоги Общероссийской литературной премии «Дальний Восток» им. В. К. Арсеньева. Тем самым мы хотим выразить свою признательность и оказать поддержку писателям, которые пишут о Дальнем Востоке, которые помогают о нём рассказать людям, – Юрий Трутнев, полномочный представитель президента страны в ДФО.

– За два года лауреатами «Звезды Дальнего Востока» стали 48 представителей бизнеса, общества и медиа. Цель премии –



показать Дальний Восток как «территорию роста» и национальный приоритет в развитии России. Сейчас на Дальнем Востоке в территориях опережающего развития и свободном порту реализуется более 2 тысяч новых инвестиционных проектов. Строятся новые предприятия, создано более 40 тыс. рабочих мест, более 73 тыс. человек получили бесплатный участок земли в рамках программы «Дальневосточный гектар». Это новые возможности для бизнеса и для людей, новые предприятия и новые рабочие места. Такая работа обязательно будет продолжаться и приведёт к улучшению жизни, – Александр Козлов, министр РФ по развитию Дальнего Востока и Арктики.



ГЕРОИ НОВОЙ ИСТОРИИ ВОСТОКА РОССИИ

Главное о «Звезде Дальнего Востока». Подача заявок осуществляется бесплатно. Номинантам предоставлена возможность бесплатного перелёта в Москву и размещение в гостинице на период проведения премии.

- ▶ **«Стратегическое развитие»** – номинация для наиболее перспективных инвесторов в макрорегионе.
- ▶ **«Управленец»** – номинация для лиц, занимающих руководящие должности в Дальневосточном регионе, за особый вклад в развитие региона.
- ▶ **«Лучший гектар»** – номинация для лиц, наиболее эффективно и оригинально реализующих освоение «дальневосточного гектара».
- ▶ **«Технологические новации»** – номинация для компаний и лиц, внедряющих и эффективно использующих современные технологии в регионе.
- ▶ **«Лучший работодатель»** – номинация для компаний, оказавших значительное влияние на развитие трудовой миграции, а также способствующих созданию рабочих мест в регионе.
- ▶ **«Молодые львы»** – номинация для начинающих предпринимателей и управленцев в возрасте до 30 лет, внёсших весомый вклад в развитие региона.
- ▶ **«Открытость»** – номинация для журналистов/издателей, опубликовавших наиболее оригинальные материалы о развитии Дальнего Востока.
- ▶ **«Развитие территории»** – номинация для предпринимателей, благодаря деятельности которых регион получает дополнительные преимущества.
- ▶ **«Бизнес действие»** – номинация для представителей малого бизнеса, внёсших наибольший вклад в развитие региона.
- ▶ **«Доброволец года»** – волонтерам, которые приходят на помощь в сложную минуту и делают это лучше всех.
- ▶ **«Иностраный инвестор»** – номинация для иностранных инвесторов, способствующих экономическому развитию Дальнего Востока.



Банк АТБ: Приоритетная задача – развитие Дальнего Востока и Сибири

Помощь малому и среднему бизнесу в регионах Дальнего Востока, помощь в социально-экономическом развитии – уже давно задачи, находящиеся в плоскости не только государства и представителей власти. Как показывает практика, а также выступление на V Восточном экономическом форуме президента России, это задачи общенационального масштаба и касаются каждого. К решению этих вопросов активно подключился Азиатско-Тихоокеанский Банк, который стал одним из крупнейших банков с мультирегиональной сетью в стране. Фото из архива АТБ



Ближе всех

Азиатско-Тихоокеанский Банк является универсальным банком, работающим сразу в нескольких основных направлениях: розничный, корпоративный, инвестиционный бизнес, а также развитие коммерческих связей со странами Азиатско-Тихоокеанского региона. Банк активно участвует в различных государственных программах помощи МСП с целью поддержки и развития малого бизнеса в регионах. К тому же Банк активно выстраивает отношения с регионами путём подписания соглашений о сотрудничестве. Но обо всём по порядку.

Повышение качества работы

С сентября 2018 года владельцем более 99% акций АТБ является Банк России, а в апреле 2019 года были сформированы Правление и Совет директоров АТБ. Банк продолжает успешно работать с действующими клиентами и привлекает новых. В одном из интервью Сергей Аврамов, председатель Правления АТБ, рассказал, что главные задачи Банка – повышение качества работы и услуг в целом: развитие и совершенствование продуктов и услуг, активная работа с местным малым и средним бизнесом, а также установление международных отношений, особенно в странах Азиатско-Тихоокеанского региона. Кроме всего, Банк начал активное взаимодействие с правительствами регионов своего присутствия, а их 19.

Быстрый старт

Долгих действий ждать не пришлось: ещё в рамках V Восточного экономического форума Сергей Владимирович подписал сразу несколько соглашений о сотрудничестве с главами Чукотского автономного округа, Камчатского края, Магаданской области и мэрией Магадана. Далее уже вне форума было

подписано соглашение с губернатором Амурской области и проведён ряд рабочих встреч с главами других областей. Цель соглашений – совместная работа, нацеленная на социально-экономическое развитие. Сюда входят: оказание содействия в части реализации государственных программ, мероприятий в области жилищно-коммунального хозяйства, здравоохранения и инфраструктурного строительства. Одним из основных пунктов договора является участие Банка в инвестиционных, социальных и других проектах и программах. Также Азиатско-Тихоокеанский Банк готов оказывать содействие в обеспечении доступности банковского обслуживания в отдалённых и труднодоступных северных районах того или иного края или области. Это все «родные» и «домашние» регионы АТБ, с которыми Банк работает почти 30 лет.

Для бизнеса и не только

И, конечно, нельзя не сказать, что Банк действительно активно поддерживает малый и средний бизнес в регионах. Сейчас он является участником одних из самых востребованных льготных программ на финансовом рынке: программы субсидирования кредитования субъектов МСП Минэкономразвития и программы стимулирования кредитования субъектов МСП Корпорации МСП. И даже учитывая, что данные программы позволяют финансировать и так под низкие ставки, Банк решил сделать ещё более привлекательными условия для клиентов – субъектов МСП. По программе стимулирования Корпорации МСП предоставляется кредит. При этом Банк оказывает полную консультационную помощь предпринимателям, нуждающимся в кредите, и подбирает для них наиболее подходящую программу. Кроме того, в Банке действуют две собственные акции «Лёгкий курс на Азию» и «Открытые воз-



можности», позволяющие юридическим лицам открыть счёт в иностранной валюте или в рублях совершенно бесплатно.

Что же касается физических лиц, то и для них предусмотрена льготная программа.

«Азиатско-Тихоокеанский Банк» (ПАО)

«**Банк действительно активно поддерживает малый и средний бизнес в регионах. Сейчас он является участником одних из самых востребованных льготных программ на финансовом рынке.**»



Люди – энергия любого бизнеса

ОСОБЕННО ВАЖНА КОМПЕТЕНЦИЯ ПЕРСОНАЛА В ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНОМ И МАСШТАБНОМ ПРОИЗВОДСТВЕ, И БЕЗ РАЗНИЦЫ, ГДЕ ОНО РАСПОЛАГАЕТСЯ – НА СУШЕ ИЛИ В МОРЕ

Группа компаний «Морской Траст» – один из самых крупных нефтетрейдеров Дальнего Востока. Предприятие, хоть и сравнительно молодое, но динамичное развитие диктует свои правила подборки персонала, а специалисты МТ – штучный товар. Фото из архива Группы компаний «Морской Траст»

Редкие кадры

Естественно, как и в любой компании, у МТ есть свои сложности при подборе квалифицированного персонала, но здесь ситуация усложняется ещё и тем, что работники делятся на две категории – сухопутных и тех, кто в море. Причём работать они должны как единый организм. Так в чём же секрет успеха «Морского Траста», который за 13 лет своей бизнес-жизни увеличил штат сотрудников практически в 100 раз.

– Подбор у нас ведётся в двух направлениях: административно-управленческий персонал, который работает на берегу, и флотский состав. В первом случае

используем все возможные источники. Сайты объявлений, поиск по рекомендациям и достаточно успешный опыт взаимодействия с Агентством развития человеческого капитала при Минвостокразвития. А учитывая тот факт, что мы являемся участниками ТОР «Камчатка» и Свободного порта Владивосток, можем пользоваться их услугами абсолютно бесплатно, – разъясняет основы работы МТ директор по персоналу **Нина Пикалова**. – Мы зарегистрированы на их портале, размещаем вакансию, и агентство подбирает нам специалиста.

А кадры у компаний такого уровня сложности, как говорится, сплошные самородки.

Руководство компании это понимает и готово нести затраты, чтобы привлечь нужных людей на Камчатку даже из других регионов России.

– У нас есть возможность привлекать сотрудников из других регионов России в рамках программы «Мобильность трудовых ресурсов». С 2017 года мы, пожалуй, первыми стали взаимодействовать с Агентством занятости населения. В рамках этого сотрудничества мы получаем квоты и привлекаем людей из других регионов, – объясняет Нина Пикалова.

Ни для кого не секрет, что Камчатка – депрессивный регион в части трудовых ресурсов, особенно для высокотех-

нологичных производств, и ежегодный отток населения там ощущается как нигде на Дальнем Востоке. Но благодаря программе Агентства работодатели получают не только возможность привлекать людей из других регионов, но и, пусть не большую, но всё же финансовую поддержку. В свою очередь, «Морской Траст» полностью компенсирует иногородним специалистам все затраты на переезд и обеспечивает жильём, что немаловажно, но самое главное – гарантия интересной работы в молодом и энергичном коллективе.

Административный ресурс

В среднем специалисты административного сектора после испытательного срока подписывают гарантированный контракт на 2-3 года. Однако в компании есть случаи, и они не единичны, что люди в итоге остаются трудиться на постоянной основе. Один из таких, кто

сменил запад России на восток, Николай Агафонов. Он переехал на Камчатку вместе с семьёй из Нижнего Новгорода.

– Признаться, я раньше жил на Камчатке, но 30 лет назад не по своей воле пришлось уехать жить и работать на запад страны. Всё это время мы с супругой мечтали сюда вернуться. Я целенаправленно искал работу на полуострове, но всё как-то безуспешно, пока мне не поступило предложение от ГК «Морской Траст», – рассказывает свою историю переезда на ПМЖ на Камчатку директор департамента морской безопасности Николай Агафонов. – Мне, можно сказать, вдвойне повезло: и работа прекрасная, и руководство компании оказало помощь не только с переездом, но и обеспечивает семью жильём. Теперь планирую приобрести собственную квартиру. Так что сбылась моя мечта вернуться в эти края.

Государство предоставляет компаниям льготы для переселения сотрудников из других регионов России в размере 220 000 рублей, но для переезда на Камчатку этого мало, и не каждый работодатель может нести дополнительные затраты.

– Наше предприятие заинтересовано в хороших специалистах, и у нас есть финансовые возможности для их привлечения из других регионов. Даже оплачиваем им аренду жилья в течение нескольких лет, пока сотрудник своим не обзаведётся, – рассказывает исполнительный директор группы компаний «Морской Траст» Иван Дымских. – За последние 10 лет административный сектор компании пополнился 12 специалистами из разных регионов России. У каждого свои мотивы. Для кого-то это возможность заработать, потому что в центральной части страны с этим есть определённые сложности, а кому-то очень понравилась Камчатка.

Есть же и те, кто набираются в компании опыта, накапливают финансовый капитал и возвращаются обратно, но всё чаще предпочитают остаться, так как есть возможность профессионального роста.

– Очень много у нас молодых людей – до 30 лет. Мы увидели в них потенциал и взяли их на позиции, где они могут вырасти профессионально. Например, к нам приехал программист из республики Бурятия и работает у нас с января 2019 года. Он себя хорошо зарекомендовал и готов продолжать работать с нами, – продолжает Иван Дымских.

– Но есть очень редкие специальности, на которые в России уже практически не учат, и все они связаны с танкерным флотом. Например, «групповой механик» – это очень сложная позиция. Человек этой специальности много лет должен поработать на флоте в разных рангах. Найти готового специалиста практически невозможно, поэтому в «Морском Трасте» пошли на то, чтобы создать свою программу по подготовке персонала.

Например, «групповой механик» – это очень сложная позиция. Человек этой специальности много лет должен поработать на флоте в разных рангах. Найти готового специалиста практически невозможно, поэтому в «Морском Трасте» пошли на то, чтобы создать свою программу по подготовке персонала.

Море ждёт сильных

Сейчас в МТ 16 танкеров, не считая ещё вспомогательных судов различного класса.

Производство очень сложное и с повышенным риском экологической опасности, поэтому подход к подбору персонала в компании очень строгий. Особенно это касается членов экипажей судов, которые составляют практически 70 процентов от всего коллектива «Морского Траста», а это на сегодняшний день около 500 сотрудников.

– Мы не только подбираем капитанов, которые имеют большой опыт, особенно в специфике танкерных перевозок, но и выращиваем собственных, присматриваясь к тем, кто работают у нас 2-ми, 3-ми помощниками. Нескольким уже доверили самостоятельное управление судном, – делится секретом командного успеха директор по эксплуатации флота Андрей Шапанников. – Существуют жёсткие требования к капитанам, штурманам и механикам, которые работают на танкерном флоте. Их, увы, не готовят в мореходных учебных заведениях региона, там даёт только базовое образование, поэтому специалисту приходится изучать на специальных курсах. А ведь моря у нас беспокойные, северные, часто шторма, и работа команды ювелирная, чтобы бункеровка и перекачка топлива прошли без рисков. Это наш «золотой фонд».

реходных училищ. С тем, кто проходит отбор, заключается договор, юридически полностью соблюдаются все их трудовые права, оформляем как полноценных сотрудников-стажёров с выплатой дополнительной стипендии и последующим обязательным трудоустройством, – резюмирует Евгений Чуйко. – Во-первых, это политика компании, что командная работа на первом месте. Во-вторых, люди обязательно должны чувствовать ответственность и понимать, что принятые ими решения всегда могут отразиться на предприятии в целом.

Поработать на флоте МТ едут специалисты не только из дальневосточных регионов, но и запада страны. Однако тянут не все, слишком уж отличается работа в северных морях от черноморского или речного флота.

– У нас к морякам танкерных судов особые требования. Мало того, что они должны быть технически очень подкованы, компания им должна доверять. Если в других организациях существуют премии от экономии сырья, то у нас люди работать должны по факту. Такая политика. Кроме того, они проходят проверку службой безопасности, – акцентирует директор компании по персоналу. – Так же мы строго относимся к употреблению алкоголя, а уж тем более наркотиков. Поэтому у нас заключён договор с наркологическим центром во Владивостоке и, когда судно приходит в



«Морской Траст» полностью компенсирует иногородним специалистам все затраты на переезд и обеспечивает жильём, что немаловажно, но самое главное – гарантия интересной работы в молодом и энергичном коллективе.

Кстати, Андрей Шапанников является, пожалуй, самым ярким примером профессионального роста в группе компаний «Морской Траст». Здесь он десять лет назад начинал простым механиком, потом в нём увидели стремление развиваться и потенциал и отправили на курсы. Со временем дорос до капитана и теперь вот руководит целым направлением, которое отвечает за флот.

Все, кто выходит в море, регулярно проходят переаттестацию и дополнительное обучение за счёт компании. Во избежание конфликтных ситуаций на борту, а также чтобы команда в любой нештатной ситуации сработала слаженно, как швейцарские часы, все люди проходят специальные тесты на совместимость и стрессоустойчивость. Романтика романтикой, а порядок должен быть во всём.

Учитывая, что компания динамично развивается, руководство целенаправленно ведёт подбор молодых кадров ещё со студенческой скамьи.

Команда молодых

– Уже несколько лет как мы ввели практику и приглашаем к нам на дополнительное обучение молодёжь с мо-

порт, его посещает специалист и проводит внезапную проверку экипажа. Приходится применять жёсткие меры, потому что приходит очень много новых людей и все разные. Тем более мы ежегодно стремительно набираем обороты и количество вакансий расширяется.

За хорошую работу здесь и хорошо поощряют, но не только зарплатой, например, административно-управленческому персоналу выплачиваются дополнительные стимулирующие выплаты квартальные, годовые. Есть так же компенсация и за спортивные увлечения или посещение оздоровительных учреждений.

– Нам нужны люди, которым нравится расти профессионально и развиваться, мы же в свою очередь готовы им предоставить для этого отличные условия, где они смогут раскрыть свой потенциал, – констатирует Иван Дымских. – Нефтетрейдерство – это сложный бизнес и требует большой самоотдачи и слаженной работы всех служб компании и на суше, и в море. Порой в работе приходится принимать нестандартные решения, именно поэтому мы ценим наших сотрудников за их уникальные профессиональные качества.

Чистая вода без хлора – не миф, а реальность

НАСТАЛА ПОРА СЛОМАТЬ СТЕРЕОТИПЫ И ИСТОРИЧЕСКИЙ ПРИНЦИП В СИСТЕМЕ ВОДОСНАБЖЕНИЯ



Так сложилось, что при обеззараживании воды для подачи в городские системы водоснабжения во всём мире преимущественно используется хлор, который, как известно, имеет как плюсы, так и минусы. Но есть в России учёные, которые уверены, что есть более безопасные и менее агрессивные методы. Фото из архива «АУРАТ»

Старое меняем на новое

Реалии таковы, что в современных условиях антропогенных загрязнений наших водоисточников требуется использование многоступенчатых технологий очистки природной воды с использованием физических и химических методов. От этих методов и их эффективности зависит, какие дезинфектанты и в каких количествах применять на заключительной стадии перед тем, как вода отправится к потребителю. При этом есть одно правило! Чем лучше загрязнённую воду очистят на первоначальных стадиях, тем меньше понадобится дезинфектантов на заключительном этапе, а стало быть, из вашего крана не будет нести хлоркой.



– В настоящее время существует большое количество методов обеззараживания природных вод, которые можно разделить на две группы: физические и химические. К физическим методам относятся: ультрафиолетовое излучение, ультразвуковая обработка, электроимпульсы, лазерное излучение и другие, – комментирует профессор, доктор технических наук Лев Фесенко. – Химические методы делятся, в свою очередь, на

методы с использованием соединений кислорода (перекись водорода, марганцовокислый калий, озонирование и другие) и с использованием галогенов и галогенсодержащих веществ (йод, бром, хлор, хлорная известь, диоксид хлора, гипохлорит натрия или кальция).

Тем не менее, недостатком хлорирования является возможность образования в воде, содержащей органические соединения, токсичных летучих галогенсодержащих соединений, обладающих мутагенным и канцерогенным действием. Процесс образования этих соединений довольно сложный и зависит от дозы хлора, концентрации органических веществ в воде, време-

ни контакта, температуры, щёлочности, наличия в воде аммиака.

– Современные технологии позволяют применять альтернативные и куда более безопасные дезинфектанты. За рубежом, например, давно начали отказываться от хлора, заменяя его гипохлоритом натрия. Известны результаты исследований, показывающие, что применение нового препарата приводит к уменьшению концентрации летучих галогенсодержащих соединений в среднем на 25%, – акцентирует Лев Фесенко. – Таким образом, мы логично пришли к необходимости использования для обеззараживания воды адекватной и более безопасной альтернативы хлора – гипохлорита натрия.

От безопасности к экономичности

А что о хлоре думают в МЧС? Оказывается, ничего хорошего. Газообразный хлор занимает едва ли не самую верхнюю строчку опасности среди всех имеющихся в природе дезинфектантов. В одном ряду с ним стоят такие опасные вещества, как мышьяк, кадмий, цианид и ДДТ. Что до концентрированного ГХН (17%, или 170 г по эквиваленту хлора), то после всех исследований ему был присвоен 3-й класс опасности, а его низкоконцентрированный «брат» (менее 1%) вовсе получил самый минимальный – 4-й класс.

– В бытовых условиях и опасности использования гипохлорита натрия практически не существует. Необходимы минимальные меры защиты: резиновые перчатки, защищающие кожу рук от случайного попадания, и защита глаз, – разъясняет профессор, доктор технических наук. – Но мало кто знает, что наши хозяйки очень давно используют гипохлорит натрия в бытовых целях. Ещё в советские времена было известно и широко использовалось дезинфицирующее



и отбеливающее вещество «Белизна», представляющее собой 6-7%-ный раствор гипохлорита натрия. Сейчас достаточно распространён 5%-ный раствор ГХН под торговой маркой «Domestos гель».

Одними из первых в России от использования хлора при очистке воды решили отказаться власти Москвы. В 2007 году в столице даже построили завод по производству концентрированного гипохлорита натрия, который к тому же в отличие от хлора значительно экономит бюджетные деньги, которые мегаполис ежегодно тратит на обеззараживание воды. Параллельно со строительством завода к 2012 году была завершена реконструкция всех станций водоподготовки с их переводом на использование 17%-ного ГХН, что позволило значительно повысить надёжность и безопасность производства питьевой воды. И в 2015 году завод по производству ГХН заработал на полную мощность – 20 000 тонн в год.

Дальний Восток ждёт перестройка

– Кроме Москвы, в настоящее время полностью перешли на использование низкоконцентрированного ГХН и другие города: Санкт-Петербург, Ростов-на-Дону, Уфа, Сыктывкар, Иваново, Кемерово, Великий Новгород, Брянск,



Смоленск и другие, – комментирует генеральный директор лидера по производству дезинфектантов в России группы компаний «АУРАТ» Степан Гетманцев. – Что касается

Дальневосточного федерального округа, то в Якутске в прошлом году была запущена в эксплуатацию новая водоочистная станция, полностью работающая на ГХН,

производимом по технологии ООО НПП «ЭКОФЕС». Во Владивостоке также используется для обеззараживания гипохлорит натрия, производимый по технологии ООО НПП «Эколог». Не отстаёт от соседей и Благовещенск. Если объективно оценивать ситуацию в Хабаровске, то необходимо заметить, что при подготовке воды Тунгусского водозабора используется ГХН, производимый по технологии фирмы Siemens на установке OSEC B2-200. Но этого явно недостаточно, так как количество воды, обрабатываемой и подаваемой населению, составляет менее 10% от всего объёма потребления городом. Результаты применения ГХН в различных городах России имеют исключительно положительный опыт, и необходимо его развивать.

Электролитический гипохлорит натрия в последнее десятилетие начали производить более чем в 25 городах России. Однако практически все электролитические установки расположены в Европейской части страны, и внедрение электролитических аппаратов по производству ГХН на Дальнем Востоке является очень востребованным и актуальным.

Электролитический гипохлорит натрия эффективно используется более чем в 25 городах России.

– Мы готовы к созданию предприятия как с электрохимической, так и химической технологией производства, – объясняет генеральный директор группы компаний «АУРАТ». – Дело осталось в согласовании с региональными властями и потребителями готовой продукции. При этом размещение производства на территории ДФО значи-



тельно отражается на экономической составляющей.

Например, себестоимость 1 кг активного хлора для электрохимического ГХН в два раза ниже, чем при использовании газообразного хлора и в 1,5 раза ниже, чем при использовании химического ГХН.

Но главный социально-экономический эффект достигается за счёт ликвидации опасных хранилищ хлора в черте

населённых пунктов, отсутствия необходимости специального обучения обслуживающего персонала и страхования опасного производственного объекта, снятия объекта с надзора в органах Ростехнадзора и, наконец, вовлечения дорогостоящих земель населённых пунктов в хозяйственный оборот благодаря сокращению санитарно-защитной зоны предприятий водоподготовки.



► Открытое акционерное общество «АУРАТ» – старейшее химическое предприятие г. Москвы, созданное ещё в XIX веке потомственным купцом Н. В. Лепешкиным. После революции завод был национализирован. С 1929 года здесь началось производство сульфата алюминия мощностью 10 тыс. тн/год для поставки в качестве коагулянта на водопроводные станции Мосводоканала. В предвоенные годы был увеличен объём производства кислот, коагулянта сульфата алюминия, удобрений и химических реактивов.

В годы Великой Отечественной войны завод продолжал поставки коагулянта для нужд Мосводоканала, было организовано производство ручных гранат, взрывчатки, горючей смеси («коктейль Молотова»). В послевоенные годы пущено новое производство коагулянта сульфата алюминия мощностью 40 тыс. тн/год, начат выпуск реактивов сложного органического синтеза, драгоценных и редких металлов.

В январе 1993 года химический завод им. П. Л. Войкова одним из первых в Москве преобразуется в акционерное общество «АУРАТ», начаты работы по созданию производства реагента для очистки воды нового поколения – полиоксихлорида алюминия. С 1996 г. в системе Московского водопровода началось применение полиоксихлорида алюминия под торговой маркой «АКВА-АУРАТ™ 10». Указом Президента РФ группа работников ОАО «АУРАТ» и МГП «Мосводоканал» награждены Государственными наградами России.

Безопасность коагулянтов подтверждается технической и экспертной документацией ФГБУ «НИИ Медицины труда» РАМН, ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в городе Москве», «НИИ Экологии человека и гигиены окружающей среды им. А. Н. Сысина РАМН».

ОАО «АУРАТ» – постоянный участник международных конгрессов и выставок, ежегодно проводит международную научно-практическую конференцию «ТЕХНОВОД». Сотрудниками Общества создан ряд новых технических решений в области очистки воды, защищённых патентами. Генеральный директор ОАО «АУРАТ» Гетманцев С. В. является автором пяти книг по теории и практике коагуляционной очистки воды.

В 2016 году создано крупное производство коагулянтов «АКВА-АУРАТ™» различных марок в городе Канаш (Республика Чувашия). ОАО «АУРАТ» с оптимизмом смотрит в будущее и надеется не только сохранить конкурентные преимущества на отечественном рынке, но и занять достойное место на мировом рынке химической продукции.

Амур требует защиты



« Остро стоит вопрос о дополнительной защите нерестилищ тихоокеанских лососей от браконьерства.

Вода – то, без чего человеку не выжить. Но, увы, именно мы, люди, и являемся основной причиной загрязнения наших рек и озёр. Фото из архива

Амурской бассейновой природоохраны



Александр Саблин,
амурский бассейновый
природоохранный прокурор.

Важным звеном в экологической защите водных объектов являются органы прокуратуры. Их главная задача – обеспечить экологический правопорядок. Ежегодно по всей стране в суды отправляются тысячи уголовных дел о варварском использовании природных ресурсов, загрязнении окружающей среды и других преступлениях, которые напрямую отражаются на экологии.

Амур – самая большая и стратегическая река Дальнего Востока, специально для её охраны в 2017 году была создана Амурская бассейновая природоохранный прокуратура. О том, с какими нарушениями при защите Амура и его обитателей чаще всего сталкиваются сотрудники ведомства и как ведётся работа по защите реки, «ИФ-City» рассказал Амурский бассейновый природоохранный прокурор Александр Саблин.

Взаимодействие и защита

– Александр Петрович, известно, что для успешного решения проблем требуется консолидация сил ряда ведомств. С какими организациями взаимодействует Амур-

ская бассейновая природоохранный прокуратура и какие вопросы решаются совместными усилиями?

– В 2019 году наше ведомство проводило активную работу с коллегами из прокуратуры Амурской области, Хабаровского края, Дальневосточной транспортной прокуратуры. Неоднократно проходили заседания коллегий и межведомственные совещания по борьбе с преступлениями в сфере охраны водных биологических ресурсов. В этом году было принято решение о запрете промышленного рыболовства летних лососей по причине сокращения их запасов. В связи с этим остро стоит вопрос о дополнительной защите нерестилищ тихоокеанских лососей от браконьерства. Эта работа велась нами в тесном взаимодействии с территориальными и специализированными правоохранительными органами. Весь период путины проводились совместные рейдовые мероприятия, направленные на выявление и пресечение фактов браконьерства, иных нарушений правил рыболовства. Совместная работа действительно принесла результаты. Например, в июне прошло заседание Общественного совета по защите водных биологических ресурсов с участием ассоциаций коренных малочисленных народов и рыбопромышленников, где было разработано и подписано соглашение о соблюдении рыбодобывающими предприятиями Правил рыболовства для Дальневосточного рыбохозяйственного бассейна.

– Этот документ, как я понимаю, обязал всех легальных участников путины, по сути, придерживаться честных правил рыбалки. Все ли соблюдали условия соглашения?

– Увы, но, чтобы закон заработал в полную силу, его должны соблюдать не только участники путины, но и контролирующие органы. Так, прокурорами Амурской бассейновой природоохранный прокуратуры выявлены нарушения в деятельности Амурского территориального управления феде-

Только цифры

Выявлено и изъято 100 незаконно установленных сетных орудий лова, в естественную среду обитания выпущено 85 экземпляров тихоокеанского лосося, 4 экземпляра амурского осетра, 17 экземпляров калуги.

« Ежегодно в Амур и его притоки на территории России населёнными пунктами и предприятиями сбрасывается более 602 миллионов кубометров сточных вод, из них 62 миллиона без очистки и 252,4 миллиона недостаточно очищенных.

более 30-50 лет назад. Изложенная в ней информация не отражает реального состояния запасов лососёвых видов рыб Амура, что не позволяет прогнозировать их запасы и объёмы изъятия при осуществлении промышленного и прибрежного рыболовства. Руководителям Хабаровского и Тихоокеанского филиалов ФГБНУ «ВНИРО» внесены представления.

– Александр Петрович, как реально обстояли дела в период путины-2019?

– За период путины 2019 года силами прокуратуры совместно с УМВД, представителями Росрыболовства, а также сотрудниками ФСБ проведено 53 рейдовых мероприятия. В деятельности рыбодобывающих предприятий выявлено 23 нарушения, внесено 12 представлений, возбуждены уголовные дела. Кроме того, выявлено и изъято 100 незаконно установленных сетных орудий лова, в естественную среду обитания выпущено 85 экземпляров тихоокеанского лосося, 4 экземпляра амурского осетра, 17 экземпляров калуги. Николаевской-на-Амуре межрайонной природоохранной прокуратурой в ходе совместного рейда было установлено, что в протоке Мариинской вблизи села Мариинского граждане осуществляли добычу тихоокеанских лососей без разрешительных документов. В результате ими было добыто 64 экземпляра осенней кеты. По постановлениям природоохранного прокурора в отношении нарушителей возбуждены уголовные дела. Другой случай нарушения был выявлен осенью Комсомольской-на-Амуре межрайонной природоохранной прокуратурой также в ходе рейдового мероприятия. На одном из рыбопромысловых участков реки Амур в Комсомольском районе уже целое



предприятие осуществляло добычу тихоокеанских лососей без разрешительных документов. В отношении организации также было возбуждено уголовное дело. Нередко именно в процессе рейдов выявляются факты несоблюдения законодательства об охране водных объектов, что оказывает негативное влияние на водные биологические ресурсы, обитающие в Амуре. В 2019 году Амурской бассейновой природоохранной прокуратурой выявлено 305 нарушений в области добычи водных биологических ресурсов, внесено 85 представлений, к дисциплинарной ответственности привлечено 20 лиц, к административной – 43, в суды направлено 88 исковых заявлений.

За чистоту рек

– Помимо охраны водных биологических ресурсов Амурская бассейновая прокуратура также следит за состоянием водных объектов. Какие нарушения выявляются в этой области?

– Типичными нарушениями являются использование водного объекта без разрешительных документов, сброс сточных вод с превышением установленных нормативов загрязняющих веществ. Результаты проведённых проверок говорят о том, что эти нарушения в большинстве случаев допускаются предприятиями коммунального комплекса. Анализ в сфере охраны вод показал, что в поверхностные водные объекты Амурского бассейна сброшено 602,2 миллиона кубометров сточных вод, из них 62 миллиона без очистки и 252,4 миллиона недостаточно очищенных.

– Всегда ли обличённые организации спешат устранять выявленные нарушения в сфере охраны вод?

– К сожалению, нет. Как пример, установлено, что канализационные сети посёлка Эльбан Амурского рай-

она изношены, отдельные участки сети требуют замены, технология очистки сточных вод на очистных сооружениях требует модернизации. Высокий уровень загрязнений в стоках негативно влияет на реку Эльбан через ручей Савой-Хайчон, основными загрязнителями являются химические элементы, в том числе фенол. Комсомольским-на-Амуре межрайонным природоохранным прокурором главе администрации поселения внесено представление, которое рассмотрено, удовлетворено, однако мер по ремонту очистных сооружений не было принято. Тогда прокурор обратился в суд с иском о понуждении администрации поселения привести очистные сооружения в надлежащее техническое состояние, исключающее сброс сточных вод без очистки. Требования прокурора были удовлетворены.

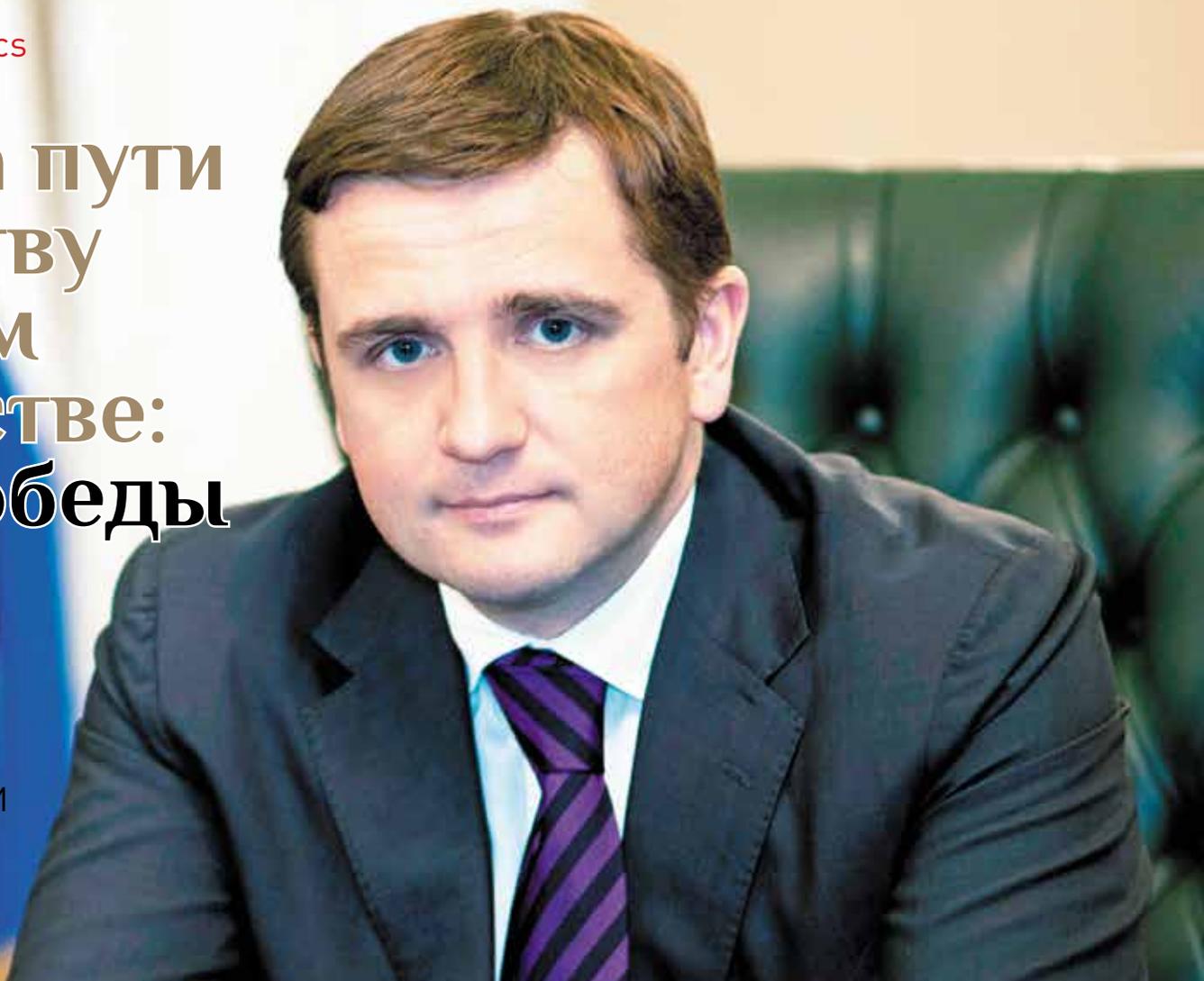
Прокуратурой были вскрыты факты нарушений при передаче права пользования поверхностными водными объектами в деятельности Амурского бассейнового водного управления Федерального агентства водных ресурсов. Управление выдало решение о предоставлении акционерному обществу «Порт Восточные ворота – Приморский завод» в пользование бухты Находка Японского моря. Общество сбрасывало сточные воды без очистки при отсутствии очистных сооружений. Зафиксировано превышение нормативов качества воды по содержанию нефтепродуктов в 1,5 раза, железа общего растворённого в 12,2 раза, меди – в 1,5 раза. Заместителем амурского бассейнового природоохранного прокурора в Арбитражный суд Хабаровского края направлено заявление о признании решения недействительным и исключении его из государственного водного реестра. В настоящее время заявление находится на рассмотрении.

рального агентства по Росрыболовству. Данное ведомство не принимает достаточных мер для противодействия незаконному вылову водных биологических ресурсов. А между тем, допущенные нарушения приводят к тому, что становится просто невозможно установить виновных в совершении преступлений. Недостаточное материально-техническое обеспечение территориальных отделов Росрыболовства снижает эффективность государственного контроля. Кроме того, допускаются нарушения административного законодательства. Не во всех случаях у нарушителей изымаются орудия незаконной добычи водных биологических ресурсов. Также выявлены нарушения в Хабаровском и Тихоокеанском филиалах ФГБНУ «ВНИРО». Там исследования численности и воспроизводства водных биологических ресурсов производились с использованием научной литературы, изданной



Россия на пути к лидерству в мировом рыболовстве: беды и победы

РОССИЙСКАЯ РЫБНАЯ ПРОДУКЦИЯ НАБИРАЕТ ВСЁ БОЛЬШУЮ ПОПУЛЯРНОСТЬ ЗА РУБЕЖОМ, ПОСТЕПЕННО РАСТЁТ СПРОС НА РЫБУ И НА ВНУТРЕННЕМ РЫНКЕ.



В последние годы добыча биоресурсов отечественными рыбаками стабильно растёт. Меняется активно законодательство, которое подталкивает рыбную отрасль к модернизации, к более эффективному и прозрачному использованию национальных запасов. О том, как государство выстраивает диалог с рыбопромышленниками и как работают нововведения в отрасли, рассказал заместитель министра сельского хозяйства России – руководитель Росрыболовства Илья Шестаков.

Текст: Марк Светлов. Фото из архива Росрыболовства

Без контроля не будет порядка

– Илья Васильевич, самая обсуждаемая тема этого года – новая аукционная квота на вылов краба. Часть крабового ресурса распределена на электронных аукционах. Поначалу было много протестов, в итоге торги всё же состоялись. Как вы оцениваете это решение?

– Вопрос по крабу непростой: сокрытие некоторыми компаниями прибыли, которая проходит мимо госбюджета, социальная ответственность, непрозрачность бизнеса требовали изменений. В связи с этим руководством страны было дано соответствующее поручение, мы подготовили законодательную базу. При этом активно обсуждалось,

какой именно процент доли квот выставлять на аукционы. Мне кажется, что пришли к компромиссному решению – 50% от общего допустимого улова (ОДУ). Для компаний, которые стали победителями торгов, предусмотрены обязательства по строительству судов-краболовов на отечественных верфях. Сейчас средний возраст действующих краболовных судов составляет порядка тридцати лет, новых судов практически не строят – владельцы предприятий не желают вкладываться в развитие. Считаем, что модернизация флота станет первым звеном в цепи положительных процессов в краболовной сфере, это создаст условия работы для обычных рыбаков, повысит уровень безопасности жизни людей на промысле. И, конечно, среди плюсов – прозрачность этого бизнеса с точки зрения налоговых отчислений. По итогам первого этапа крабовых аукционов в казну поступит более 142 млрд рублей и построят 35 краболовов, 25 – на Дальнем Востоке, 10 – на Севере.

При этом лоты сформированы по районам промысла, исходя из расчётов экономической эффективности добычи крабов, что поможет окупить строительство судна.

– Ещё одна существенная проблема – высокий уровень браконьерства. Рыбаки тоже пытаются бороться с браконьерами, создавая ассоциации, которые помогают рыбоохране выявлять нарушителей. Ощущаете ли вы эту помощь?

– Мы давно работаем сообща с рыбаками в этом направлении. Во-первых, у тех, кто арендует рыбопромысловые участки, есть обязательства по пресечению браконьерской деятельности на их территории. Во-вторых, рыбаки сами заинтересованы в том, чтобы на реках было меньше браконьеров. Ведь они, по сути, незаконно отнимают у них часть

вылова. На Дальнем Востоке в каждом регионе существуют различные инициативы. На Камчатке, Сахалине и в Хабаровском крае мы работаем с рыбацким сообществом плотно и продуктивно, самосознание у пользователей здесь выше – и результаты совершенно другие. Конечно, и в этих регионах есть разница, на Камчатке – немного лучше, в Хабаровском крае – есть куда стремиться. Эту практику мы продолжим. Активно на помощь рыбоохране приходят общественники – неравнодушные граждане, которые вместе с нашими инспекторами ходят в рейды. Люди, особенно которые живут в отдалённых районах, видят, что происходит на реках, и сообщают о фактах браконьерства, а сотрудники рыбоохраны реагируют. Кроме того, во время путины дополнительно были командированы сотрудники из других регионов для подкрепления рыбоохраны на Амуре, Камчатке и Сахалине.

Плюс усиливаем борьбу с браконьерством в тесном взаимодействии с Росгвардией и МВД России. Могу сказать, что работа в этом году дала результат: рыбоохрана, наши региональные стратегии организации промысла и ответственное отношение рыбаков к ресурсу и правилам позволили достичь четвертого результата в истории промысла – почти 500 тыс. тонн. Для нечётного года, который считается для горбуши неурожайным, это очень достойный показатель.

Найти баланс

– Вы всегда достаточно активно призываете рыбопромышленников к общению и обсуждению тех или иных инициатив. Уже три года подряд Росрыболовство проводит Международный рыбопромышленный форум в Санкт-Петербурге. Насколько эта площадка

оказалась рабочей с точки зрения конструктивной дискуссии об изменениях в отрасли?

– Здесь немного другая история. Форум позиционируется как международное отраслевое мероприятие, соответственно, и повестка в основном международная. На нём обсуждаются проблемы сегодняшнего состояния рыбного рынка и будущее мирового рыболовства, сохранение запасов водных биоресурсов, поднимаются вопросы экономической и экологической ответственности рыбодобывающих предприятий. Но, конечно, есть и блок в деловой программе, который касается внутреннего рынка. Например, в этом году обсуждали уровень капитализации рыболовных компаний. Сегодня наша страна на пятом месте в мире по объёмам вылова, но только одна российская компания находится в первой сотне мировых рыбопромышленных предприятий по капитализации. Очевидно, что здесь появляются вопросы, связанные с уходом от прозрачного налогового и таможенного декларирования. Нужно признать, что некоторые рыбаки пользуются лазейками. Поэтому необходимо найти баланс: рыбаки должны вести бизнес прозрачно, а контролирующие органы – внедрять риск-ориентированный подход. Вопрос по капитализации требует серьёзного обсуждения, так как проблема может быть гораздо больше, чем мы себе предполагаем. Такие площадки вообще полезны и в первую очередь тем, что там ведётся диалог и насыщенная конструктивная беседа. Рыбаки видят проблемы по-своему, а мы по-своему. Именно поэтому необходим диалог, чтобы прийти к пониманию и балансу интересов в отрасли, чтобы успешно работать для её развития.

Новый век сардины иваси



По данным отраслевой системы мониторинга Росрыболовства, в 2019 году на этот вид уже приходилась значительная доля вылова – 113,3 тысячи тонн, что в два раза больше, чем в прошлом году. Группа компаний «Антей» одна из первых начала добычу и теперь представляет самый широкий ассортимент иваси на рынке. Текст: Влад Серебренников. Фото из архива ООО «Антей»

Капризная рыбка вернулась

Учёные сходятся во мнении, что из года в год объёмы добытой сардины иваси будут расти, поскольку у неё начался новый цикл прихода в наши воды. В прошлый раз иваси приходила 25 лет назад – именно столько времени должно пройти, чтобы наступил новый век иваси. Основная причина её ухода – резкое снижение температуры. По данным биологов, иваси комфортно себя чувствует, если температура держится в пределах от -8 до +20 градусов. Иваси в целом капризная рыбка, ей необходим строгий температурный режим, а также деликатный подход на всех этапах добычи: в любой момент рыболовы могут повредить её нежную тушку.

Все правила добычи, переработки и сбыта успешно освоили рыбодобывающий холдинг «Антей» и его филиал «Юго-Восточный», который непосред-

ственно занимается производством пресервов из иваси глубокой степени переработки.

Народный продукт

На всех этапах логистической цепочки от вылова в районах промысла на Дальнем Востоке до сбыта в столичных и федеральных сетях осуществляется тщательный контроль качества. Ассортимент подразделяется на пресервы из иваси в солевой и масляной заливках и продукцию натурального копчения. В солевой заливке рыба хранится меньше (30-45 суток), чем в масле, которое является более мощным естественным консервантом для рыбы и продлевает срок годности до 90 суток.

Более того, если в советское время иваси продавалась только бочкового посола и солёная в больших жестяных банках, то сегодня продукция от «Антей» предлагает самые разные упа-



ковочные решения: это и традиционная упаковка, и более современная – пропиленовый стакан с алюминиевой крышкой, термоформовочный лоток, Skin-упаковка.

Словом, иваси – народный продукт, максимально готовый к употреблению, в современной удобной упаковке и с широкой возможностью выбора.

Польза и качество

Технологам филиала пришлось потрудиться, чтобы разработать более новые и актуальные для нашего времени рецептуры.

– Подать нежную рыбу с моря на стол и сохранить все полезные вещества, которыми она так славилась в советское время, оказалось не так просто: неоднократно менялись процессы посола, добавлялись натуральные ингредиенты, – рассказал **генеральный директор ООО «Русская рыбная фактория» Александр Туровцев.** – Но на сегодняшний день выбран оптимальный вариант подачи иваси, который обеспечивает высокое содержание пищевых микроэлементов и полиненасыщенных жирных кислот омега-3.

Растительное масло высокого качества, которое используется в качестве заливки, солевая заливка и современные

упаковочные решения предохраняют рыбу от взаимодействия с кислородом, разрушающим полезные вещества, и сохраняют её натуральный вкус. Более того, тонкая и нежная кожица иваси способствует сохранению полезных веществ и также содержит в себе омега-3. Одним из последних достижений технологий стало снижение количества консервантов в составе продукции.

В 2019 году был проведён ребрендинг упаковочного решения, и те-

перь упаковка выглядит минималистичной и «свежей» – главным связующим элементом всех SKU стала волна лазурного цвета. На каждой упаковке также используются клейма, предписывающие качество и пользу продукции от компании «Антей».

Неповторимый вкус

Вкус иваси оценили участники и гости выставки WorldFood Moscow – 2019, которая прошла в торгово-выставочном пространстве «Крокус-Экспо». На протяжении нескольких дней ведущий российский шеф-повар Сергей Синицын представлял разные блюда с сардиной иваси в формате мастер-классов с дегустацией. Кто-то из гостей попробовал современный вариант употребления иваси – крем-суп из цветной капусты и картофеля, украшенный ароматной иваси холодного копчения. Кто-то взгрустнул по временам СССР и отведал иваси традиционного приготовления: «сельдь под шубой» и «сельдь с запечённой деревенской картошкой». Несмотря на различие вкусовых предпочтений, все сошлись на главном – иваси достойна внимания широкого круга потребителей.

Посетители дегустаций также отмечают необычный, нежный и яркий вкус иваси по сравнению с сельдью и в целом среди рыб. Наибольшую любовь завоевали филе иваси без кожи в масле и иваси холодного копчения. На сайтах торговых сетей люди разных возрастов делятся впечатлениями, а активные участники гастрономических форумов публикуют простые рецепты с аппетитными фотографиями и призывают покупать новую продукцию на пробу.

На сегодняшний день «Антей» ежемесячно увеличивает объём сбыта и дистрибуцию – теперь иваси можно приобрести в Москве, Санкт-Петербурге, Казани и Самаре и многих других городах нашей Родины, в крупных федеральных и локальных торговых сетях. А это значит, что неповторимый вкус сардины иваси пришёл к нам надолго.



Рыбное место

Река Уда знаменита своей рыбалкой, она занимает 2-е место среди рек Хабаровского края после Амура. С Охотского моря в реку заходит нереститься тихоокеанский лосось: кета, кижуч, горбуша, а также корюшка, хариус, ленок, сиг, навага, сельдь и даже знаменитый таймень. Именно на этой реке и побережье Охотского моря, прилегающем к акватории национального природного парка «Шантарские острова», находятся рыбопромысловые участки компании с загадочным названием «Сони́ко-Чумикан». В конце прошлого века компанию основала известная японская корпорация «Сони́ко», а Чумикан – это название районного центра в Хабаровском крае. Фото из архива «Сони́ко-Чумикан»

Существует мнение, что происхождение английского названия рыбы кета (**Chum-salmon**) связано с названием посёлка **Чумикан (Chumikan)**.

Возрождая традиции

Рыбопромысловая компания «Сони́ко-Чумикан», возрождая древние традиции, сохраняет и развивает старый промысел дикого лосося. Секрет в технологии вылова очень простой: рыбу здесь ловят местные рыбаки, как в старину, неводами, а не большими траулерами, наносящими непоправимый урон природе своими сетями, в которых гибнут и тюлени, и дельфины, и даже киты. Из неводов пойманная рыба перегружается в дырявые насквозь лодки-щелевики. Внутри этих лодок держится вода, получается, что рыба в этих лодках не давится, а идёт на переработку живая и попадает на базу словно только что пойманная и сразу замораживается шоковым методом. В результате потребители получают высококачественную продукцию.

С момента своего основания компания «Сони́ко-Чумикан» стала в посёлке градообразующим предприятием. Именно её функционирование во многом даёт возможность развиваться посёлку. Здесь, в Чумикане, находится основная перерабатывающая база. Производственная мощность предприятия составляет 160 тонн в сутки и способна принять и переработать до 5 тысяч тонн рыбы за промысловый сезон. В 2016-2017 годах предприятие решило не ограничиваться единственной производственной базой в посёлке Чумикан и построило ещё одну базу в устье ре-



ки Тором. Производственная мощность новой базы составляет 60 тонн рыбы в сутки. На обеих базах есть всё необходимое для вылова и переработки рыбы, оборудованы икорные цеха, есть своя автотехника, малый флот, электростанция и холодильные склады хранения. Производственные базы имеют полный замкнутый цикл и оснащены современ-

ным оборудованием и техникой из России, Японии, США, Италии и Китая.

О сотрудниках здесь тоже не забывают: при базах находятся общежития для работников, столовые, бани и прачечные, то есть вся необходимая социальная инфраструктура. Предприятие обеспечивает более 500 рабочих мест.

Несмотря на внушительные объёмы добычи рыбы, предприятие старается относиться к природе бережно – объёмы промысла растут, но остаются разумными. Компания считает своим долгом сохранять природный баланс естественного воспроизводства рыбы.

Внушительные возможности

Общая протяжённость рыбопромысловых участков более 140 километров.



Всего их двенадцать, из них семь речных и пять морских. В мае-июне «Сони́ко-Чумикан» занимается выловом корюшки и наваги, путина лососёвых пород кеты и горбуши длится с июля по сентябрь.

В планах у предприятия расширение промысла за счёт внедрения промышленных методов лова со ставными неводами, а также задействования перерабатывающих судов.

У компании свои стабильные рынки сбыта более чем в десяти субъектах Российской Федерации и за рубежом. По результатам аттестации компания была включена в реестр экспортёров рыбной продукции стран Европейского союза, Японии, Китая, Кореи, Вьетнама, Таиланда, Сингапура, а также стран Таможенного союза и Соединённых Штатов Америки. Вся готовая продукция предприятия вывозится в порты Хабаровска и Ванино, а оттуда следует дальше – потребителю.

Вся наша жизнь – ИКРА

Компания выпускает большой ассортимент продукции, в том числе для поставки в розничные сети: филе и стейки кеты и горбуши, корюшка, навага и молоки – упакованные в вакуумные пакеты, красная икра – фасованная в жестяные и пластиковые банки.

Преимущество продукции «Сони́ко-Чумикан» – тщательный отбор сырья, переработка, упаковка и заморозка непосредственно на промысле.

Самый популярный и уникальный продукт – это отборная зернистая икра кеты, замороженная без консервантов. В её составе только икра с минимальным содержанием соли. Она известна под названием ИКРА ЧУМИКАНСКАЯ, её продают в сети магазинов ВкусВилл, РыбСеть, интернет-магазине Деликатеска.ру, а также во Франции, Словакии, Сингапуре и Соединённых Штатах Америки.

г. Москва, Малый Толмачёвский
переулок, 8/11
тел. 8 495 951 69 78
info@sonicofish.com



У компании свои стабильные рынки сбыта более чем в десяти субъектах Российской Федерации и за рубежом.



Путина уловом красна

КАК ХОРОШО ПОРЫБАЧИТЬ В «НЕРЫБНЫЙ» ГОД

Нечётные годы традиционно считаются «нерыбными» на западном побережье Камчатки, поэтому на массовый подход лосося рыбопромышленники, работающие здесь, не рассчитывали. Фото из архива группы компаний «Кристалл»

Но природа иногда подкидывает сюрпризы, поэтому к главной дальневосточной рыбалке они подготовились. Так поступили и в ООО «Кристалл» – крупном рыбодобывающем предприятии Камчатского края, успешно отработавшем на путине-2019.



В чём секрет полных неводов, рассказал генеральный директор группы компаний «Кристалл» Руслан Инамов.

– В этом году, действительно, на большие уловы мы особо не наделись, но наука неожиданно дала хороший прогноз на подход горбуши к Западно-Камчатской подзоне, – делится итогами работы в напряжённый летний период руководитель предприятия. – Наша группа компаний выловила около четырёх тысяч тонн лосося – преимущественно горбуши, и во многом это заслуга слаженных действий всего коллектива.

– Какую продукцию производите из «красного дальневосточного золота»?

– Мы специализируемся на береговой переработке рыбы. После вылова сырец доставляется на собственные заводы. Время доставки улова до цеха не превышает 15 минут, поэтому на разделочные столы попадает свежая рыба. Многие ошибочно считают, что переработка в море гарантирует высочайшее качество продукции, мы же своим примером подтверждаем, что,

если выстроить чёткую логистику и слаженно трудиться, и на берегу можно получить отменный продукт.

Наша компания производит мороженую рыбу, солёную икру, молоки и кормовую муку. В ближайших планах – заняться глубокой переработкой рыбы. В этом мы видим перспективу развития предприятия.

Рыбоперерабатывающие заводы группы компаний «Кристалл» находятся в экологически чистом Соболевском районе Камчатки, тем не менее, во время приёмки рыбы её состояние тщательно обследуется. Контроль качества по международным стандартам сопровождает весь процесс производства: разделку, укладку и заморозку рыбы. Всего два завода выпускают около 400 тонн мороженой продукции в сутки. Предприятие имеет собственные холодильные склады на пять тысяч тонн, что позволяет сохранить все ценные свойства дикого лосося до отправки конечному потребителю.

– В каких регионах страны можно попробовать вашу продукцию?

– Мы плотно работаем с Владивостоком – оттуда проще отправлять ры-



Контроль качества по международным стандартам сопровождает весь процесс производства: разделку, укладку и заморозку рыбы.

бу на реализацию в Китай, Корею и Японию. Но большая часть продукции уходит в регионы России: нам важно, чтобы у соотечественников во многих уголках нашей огромной страны была возможность ежедневно кушать экологически чистые рыбные продукты с богатых камчатских рек. На западе России потребители нас уже знают, а любовь на востоке мы снискали давно.

– Напряжённая лососёвая путина позади. Чем живёт компания в зимний период?

– Готовимся к легу, которое, как известно, год кормит. Закупаем снаряже-



ние, тару, оборудование, технику, ремонтируем флот. Люди пока отдыхают и набираются сил. Кстати, летом к нам на работу приезжают специалисты со всех регионов страны. Так что в какой-то мере и кадровый вопрос закрываем, обеспечивая людей рабочими местами.

Следующий год обещает быть рыбным, поэтому сейчас мы должны отладить весь процесс производства, чтобы продолжать радовать потребителей свежей и вкусной рыбой с Камчатки, о пользе которой известно далеко за её пределами.

СПРАВКА

ООО «Кристалл» работает в Западно-Камчатской подзоне с 2001 года. Основной объём вылова – лососёвые виды рыб и белорыбица. 18 лет назад у компании был один МРС, сегодня её флот составляет более 10 судов, специализирующихся на добыче донно-пищевых видов рыб.



Нам важно показывать людям, что мы не только перечисляем сотни миллионов рублей налогов, но и занимаемся прикладной благотворительностью.

Золотые дела компании

КАМЧАТКА СТАНОВИТСЯ НЕ ТОЛЬКО РЫБОЛОВЕЦКИМ, НО И ГОРНОДОБЫВАЮЩИМ РЕГИОНОМ

АО «Золото Камчатки» – одна из крупнейших золотодобывающих компаний России. Она первой начала добычу рудного золота на полуострове, став крупнейшим производителем драгоценного металла. Благодаря воплощению в жизнь проектов компании Камчатка стала не только рыболовецким краем, но и одним из главных золотодобывающих регионов страны. При этом значителен вклад предприятия как в экономическое, так и в социальное благополучие края. О стратегии развития компании и проектах, нацеленных на улучшение жизни людей, рассказал генеральный директор компании Александр Голованов. Фото: пресс-центр АО «Золото Камчатки»

– Александр Глебович, каков вклад предприятия в развитие экономики Камчатского края?

– Наше предприятие перечисляет в бюджеты разных уровней около одного миллиарда рублей ежегодно. Поэтому золотодобычу в крае очень важно развивать в качестве второй опоры экономики региона. Наша отрасль способна в значительной степени в будущем диверсифицировать экономику Камчатки, что положительно скажется и на инвестиционном климате.

– В 2015 году был введён в эксплуатацию горно-обогатительный комбинат «Аметистовое». Насколько с тех пор изменилось лицо компании, какие проекты стали особо значимыми?

– 2015 год был переломным для нашей компании. ГОК «Аметистовое» позволил вдохнуть новую жизнь в «Золото Камчатки» – из небольшой региональной компании второго эшелона мы превратились в заметного представителя первой десятки крупнейших золотодобывающих компаний страны. В 2016 году комбинат стал главным проектом года по версии авторитетной премии Майнекс. Тогда было важно в срок вывести предприятие на плановую производственную мощность, отработать карьер в соответствии с принятым горным планом. Сегодня мы ведём проходку подземных горных выработок, чтобы также планомерно перейти к комбинированному способу отработки месторождения.

Параллельно идёт модернизация Центрального узла, где расположено первое наше предприятие – ГОК «Агинский». В состав этого узла входит несколько мелких и средних месторожде-

ний. Здесь основная задача – подготовка новой ресурсной базы для предприятия. Сейчас на месторождении Бараньевское ведётся добыча руды, и вскоре оно полностью заменит выбывающие мощности Агинского месторождения. На месторождении Кумроч ведутся проектные работы, производится оценка запасов и ресурсов. В будущем предприятие на этом месторождении должно стать крупнейшим на Камчатке. Кроме этого, мы совершенствовали систему управления и контроля. Это позволило нам отладить некоторые бизнес-процессы и вплотную подойти к серьёзной степени автоматизации производства.

– Горнорудная деятельность не сказывается на экологии?

– Для нас первостепенное значение имеет сохранение экологии территорий, на которых ведёт деятельность компания. Особенно когда это касает-





ся таких уникальных и хрупких экосистем, как на Камчатке. На наших предприятиях используются лучшие доступные технологии, позволяющие минимизировать воздействие на окружающую среду. Этот параметр изначально закладывается в техническое задание по проектированию любого нашего объекта, и когда проектировщики предлагают варианты конфигурации будущего предприятия, мы в первую очередь смотрим на его экологичность.

– Компания ежегодно формирует программу благотворительной помощи, которая охватывает культурную, спортивную и образовательную сферы. Важно ли быть примером в таких социальных проектах?

– Мы были первопроходцами в добыче рудного золота на Камчатке и никому ничего не доказывали, а просто, приложив все силы, формировали в регионе новую отрасль, которой до нас не было. В деле социальных проектов мы тоже никому ничего не доказываем, а придерживаемся своих внутренних принципов – помогаем людям и не просим ничего взамен.

Мы не позиционируем себя как агитатора благотворительности среди промышленных предприятий, мы просто делаем работу, которую считаем важной, и видим, как другие горнодобывающие предприятия тоже реализуют такие программы. По нашему примеру или по собственной инициативе – не важно, важен результат.

– Почему «Золото Камчатки» такое значительное внимание уделяет социальной политике в регионе?

– Нам важно показывать людям, что мы не только перечисляем сотни миллионов рублей налогов, о чём, может быть, многие не знают, но и занимаемся прикладной благотворительностью. Компания всегда поддерживает пенсионеров и ветеранов, помогает в строительстве социальных объектов, отправляет представителей коренных народов на творческие фестивали, спортсменов – на соревнования. Иными словами, чувствуем свою ответственность перед регионом и стремимся её оправдать.

– Компания взяла курс на активную социальную политику не только в регионе, но и внутри коллектива. Что послужило для этого поводом?

– Понимание, что степень удовлетворённости людей в жизненных потребностях – это основа их полноценного, ответственного и творческого труда, всегда было частью нашей стратегии развития. Но немногим более года назад мы решили уделять этому направлению ещё больше внимания. Помимо традиционной для нас благотворительной деятельности, мы стали организовывать более разнообразный досуг для работников наших предприятий, которые в течение двух-трёх месяцев находятся на вахте вдали от дома, семьи и вообще от каких-либо населённых пунктов. Мы приглашаем и активно стимулируем наших сотрудников участвовать в спортивных и интеллектуальных соревнованиях, организуем культурную программу. Это очень важно для сплочённости коллектива.

– Вы сказали, что ваши работники по два-три месяца находятся вдали от дома и им, естественно, приходится сложно. Возможно, у людей возникают какие-либо вопросы, которые необходимо урегулировать внутри коллектива. Как в компании работают с персоналом?

– С начала года мы ввели должность инспектора по вахтовому персоналу, который непосредственно занят разъяснением всех возникающих у работников

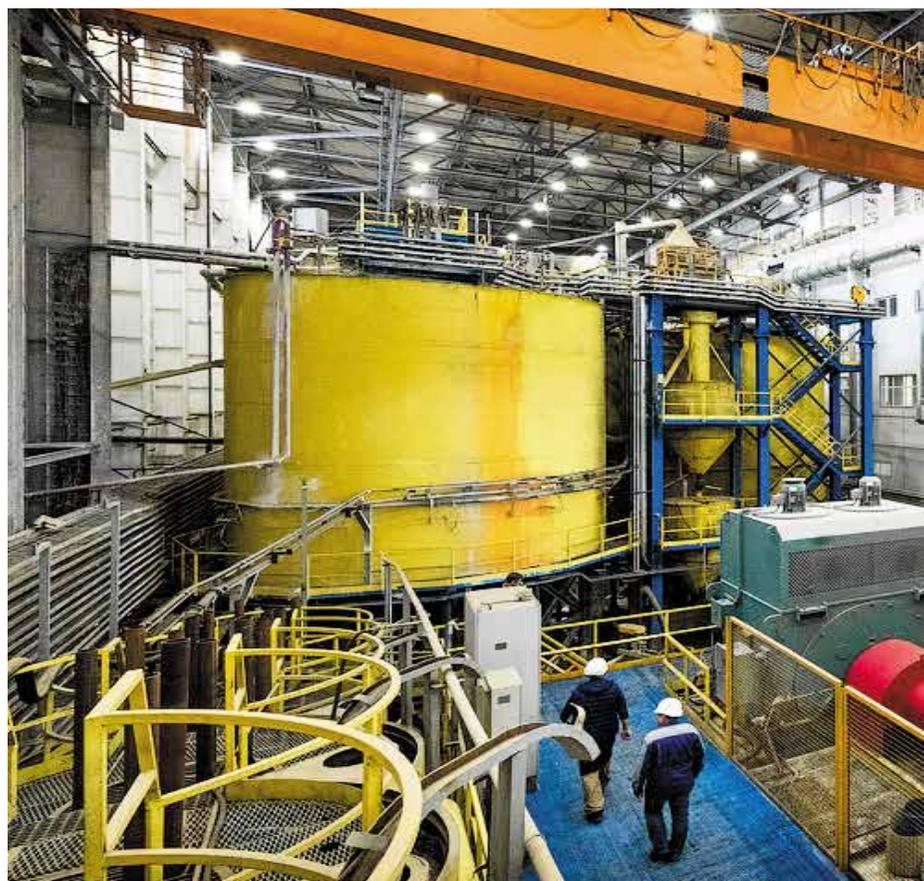
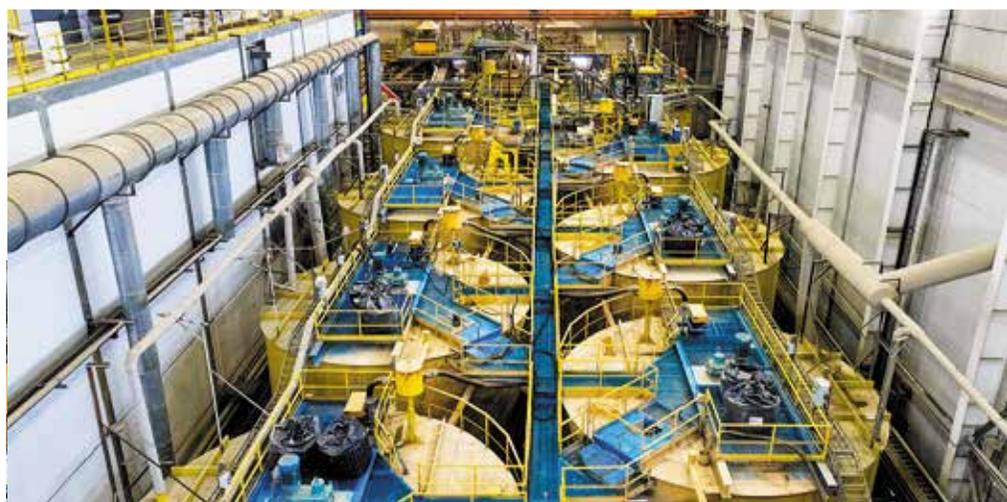
вопросов к работодателю. В том числе касающиеся отпусков, начисления заработной платы, прохождения медицинских комиссий и любых других. Кроме того, специалисты по вахтовому персоналу будут участвовать в организации досуга на предприятиях, оценивать климат в коллективе. Понимая, что длительное нахождение на вахте, несомненно, влияет на эмоциональное состояние людей, мы организовали на всех предприятиях комнаты психологической разгрузки, где можно отдохнуть после трудовой смены. Особо отмечу, что мы придаём огромное значение спорту на предприятиях, организуем спортивные залы, создаём площадки для игры в футбол, волейбол, приобрели и доставили бильярдные столы, столы для настольного тенниса и другое спортивное оборудование.

Все эти меры уже показали свою эффективность: мы в режиме реального времени можем оценивать настроения в коллективе, понимать, что волнует работников, оперативно предоставлять нужную информацию и вести конструк-

тивный диалог, при котором можно найти выход из любых спорных ситуаций.

– Что предпринимает компания для привлечения камчатских работников и подготовки профильных специалистов?

– Наш коллектив в основном состоит из вахтовиков. От мест проживания до места работы мы доставляем работников за счёт компании. Логистика при этом – заметная строка в структуре наших расходов, поэтому стремимся как можно более активно задействовать местные кадры, участвуем совместно с министерством природных ресурсов в программах популяризации горных профессий, собственными силами ведём работу по привлечению камчатских абитуриентов на необходимые нам специальности. Работа эта небыстрая, поскольку на полуострове нет исторически сложившихся горнорудных традиций. Нужно всё создавать с нуля, здесь и сейчас, чтобы быть уверенными, что о Камчатке и впредь будут с равным признанием говорить как о рыболовецком, так и о горнодобывающем регионе.



GoSakhalin*

ТВОЯ ЯРКАЯ ЗИМА НА САХАЛИНЕ

«ГОРНЫЙ ВОЗДУХ» – спортивно-туристический комплекс, расположенный в пяти минутах от центра города – главное украшение Южно-Сахалинска и место притяжения лыжников и сноубордистов со всей планеты, особенно из городов Дальнего Востока и стран Азиатско-Тихоокеанского региона. Его видно из любой точки города, а ещё с него начинается рассвет, а вечерами он сам озаряет ярким и приветливым светом свои склоны. Фото предоставлены

СТК «Горный воздух»

Совсем не обязательно быть заядлым спортсменом, чтобы активно проводить время на «Горном воздухе». Многие сюда приезжают за прекрасными видами, кристально чистым воздухом и постоянной атмосферой праздника. Кстати, праздники здесь проводить умеют: это касается и статусных спортивных соревнований, и «своих, авторских» событий – типа Снежного карнавала, Шёпота звёзд или Жаркого спуска. Именно здесь проходила большая часть соревнований в рамках первых международных зимних игр «Дети Азии – 2019», которые, кстати, вновь пройдут на Сахалине, в 2021 году. Популярность горнолыжного комплекса очевидно растёт. 4 января 2018 года здесь был установлен новый рекорд посещаемости: за день СТК «Горный воздух» принял более 5000 человек. С ростом популярности комплекса расширяется и география посетителей. Кроме привычных туристов из Москвы и городов Дальнего Востока, теперь здесь можно увидеть гостей из Архангельска, Твери, Тулы, Великого Новгорода, Краснодара, Луганска, Магадана, а также иностранных туристов со всего мира.

В настоящее время комплекс оснащён современной гондольно-кресель-

ной канатной дорогой, которая соединяет верхнюю площадку комплекса с городом. Это даёт возможность любителям горных лыж и сноуборда подняться на вершину горы с максимальным комфортом. Дорога является одной из самых быстрых в мире, скорость движения гондол – до 6 метров в секунду. Кабинки рассчитаны на проезд 8 человек со снаряжением. Гондольно-кресельная дорога функционирует круглогодично, что позволяет жителям и гостям Южно-Сахалинска любоваться панорамой города независимо от времени года. Добраться до средней станции комплекса также можно на автомобиле, который можно при необходимости оставить на бесплатной парковке – места хватит всем.

НЕМНОГО ЦИФР:

- ▶ 800 гектаров – территория, доступная для катания.
- ▶ 25 км – совокупная длина трасс.
- ▶ 601 метр над уровнем моря – высота горы «Большевик».
- ▶ 35 отелей – в непосредственной близости от курорта.
- ▶ 4,4 км – протяжённость самой длинной трассы.

* Приезжай на Сахалин

Динамичное музыкальное сопровождение, великолепные виды на многочисленные вершины, две смотровые площадки с панорамными видами на город, удобные прогулочные маршруты, уютные кафе на всех уровнях подъёма не оставят равнодушным любого ценителя зимнего отдыха. А в тёмное время суток подсвеченные трассы создают особую атмосферу на контрасте с огнями вечернего города.

Планируя поездку на Сахалин этой зимой, воспользуйтесь выгодным предложением «Твоя яркая зима на Сахалине»* – ведь итоговая стоимость готового турпакета до 30% выгоднее самостоятельного бронирования и оплаты каждой составляющей тура по отдельности.

В СТОИМОСТЬ ПАКЕТА ВХОДИТ:

- ▶ Проживание в выбранном отеле категории 3-4*
- ▶ Безлимитный Ski-pass на подъемники горнолыжного курорта «Горный воздух»
- ▶ Трансфер из аэропорта в отель и обратно
- ▶ Бесплатный Ski-bus, курсирующий между отелями-партнёрами и СТК «Горный воздух»
- ▶ Бонусная карта «Снежок», дающая 10-20% скидки на актуальные развлечения и услуги (спасалоны, массажные центры, рестораны, кафе и прочие радости)

ПРИМЕР: стоимость пакета на 4 дня – от 18 955 рублей на человека при двухместном размещении без стоимости перелёта.

Напоминаем, что авиаперевозчики не взимают дополнительной платы за провоз спортивного инвентаря.

По желанию путешественника, программу тура можно будет дополнить зимней рыбалкой, походами в горы на снегоступах, экскурсией к ледопадам, катаниями на снегоходах или собачьих упряжках и другими дополнительными опциями от туроператоров.

Гостиницы-партнёры проекта:

Mega Palace hotel megapalacehotel.ru;
Pacific Plaza Sakhalin sakhalinpacificplaza.ru;
Santa Resort Hotel santahotel.ru;
LV Hostel hostel65.ru;
Гагарин gagarinhotel.ru;
Земляничные холмы strawberryhills.ru;
Юбилейная hotel-yubileinaya.ru

Список официальных туроператоров, у которых можно приобрести выгодные пакеты и получить всю информацию по зимнему отдыху на самом большом острове России:

Адреналин-тур gosakh.ru
Тур-бизнес клуб АМИСТ amist.ru
ДРИМ dream-travel.ru
Омегаплюс omega-plus.ru
Санрайз-тур sunrise-sakhalin.com
Край света ks65.ru
Ключевой партнёр проекта – федеральный туроператор TUI tui.ru



#ПРИЕЗЖАЙНАСАХАЛИН

ГБУ «Сахалинский туристско-информационный центр»
г. Южно-Сахалинск, Коммунистический пр., д. 18, оф. 14
(«Хоккайдо-центр»)
тел. +7 (924) 880-60-80

*срок действия с 01.12.2019 по 19.04.2020



« Популярность горнолыжного комплекса очевидно растёт: 4 января 2018 года здесь был установлен новый рекорд посещаемости: за день СТК «Горный воздух» посетили более 5000 человек.





Кладезь образования и науки

КАК РАЗВИВАЕТСЯ СТАРЕЙШЕЕ ВЫСШЕЕ УЧЕБНОЕ ЗАВЕДЕНИЕ КАМЧАТКИ

Камчатский государственный университет имени Витуса Беринга – современное динамично развивающееся учебное заведение с богатой историей. Основанный как педагогический институт в 1958 году, в октябре 2018 года вуз отпраздновал 60-летие. Текст: Софья Матвеева. Фото из архива Камчатского государственного университета имени Витуса Беринга



Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Камчатский государственный университет имени Витуса Беринга»

Сегодня в университете пять факультетов: социально-экономический факультет, физико-математический факультет, психолого-педагогический факультет, факультет филологии и межкультурной коммуникации и факультет дополнительного образования. Вуз сотрудничает с

крупными научными центрами и ведущими университетами России, участвует в конкурсах и целевых программах региональных, федеральных органов власти и международных организаций.

Исследовательская деятельность

Сотрудники 11 кафедр активно ведут научно-исследовательскую работу. В структуру вуза входит институт физико-математических наук, информационных технологий и естествознания, в штате которого пять лабораторий (три из них – интегративные), созданных совместно с научными организациями: Институтом вулканологии и сейсмологии ДВО РАН, Камчатским филиалом Геофизической службы РАН и ФГБУН «Институт космических исследований и распространения радиоволн» ДВО РАН. Деятельность лабораторий направлена на развитие математических, компьютерных и информационных наук и наук о Земле.

– В нашем университете издаются научный журнал «Вестник КРАУНЦ» в двух сериях – «Физико-математические» и «Гуманитарные науки», – рассказывает **проректор по научной, инновационной и**

международной деятельности Вероника Ефименко. – Серия «Физико-математические науки» издаётся совместно с Институтом космических исследований и распространения радиоволн ДВО РАН и входит в перечень изданий, рецензируемых Высшей аттестационной комиссией. Сейчас научный секретарь журнала активно работает для включения издания в международную базу данных.

Кроме того, несомненным достоинством организованной в КамГУ им. Витуса Беринга научной работы стали профильные научно-исследовательские лагеря, в которых трудятся преподаватели и студенты, в том числе из зарубежных стран. Так, например, международная полевая вулканологическая школа-экспедиция «Мутновская» проводит исследования активных вулканов полуострова, а волонтерский научно-исследовательский лагерь-экспедиция «Информатик» проводит межвузовскую робототехническую школу со студентами и преподавателями из Петропавловска-Камчатского и Магадана.

Международная работа

КамГУ эффективно сотрудничает с вузами-партнёрами из разных стран – Японии, США, КНР, Латвии, Индии, Узбеки-

стана и Армении. Благодаря заключённым соглашениям студенты вуза ежегодно проходят языковые стажировки за границей. А в 2018 году был организован обмен студентами с Хоккайдским педагогическим университетом (г. Саппоро, Япония).

Также в течение нескольких лет на Камчатку приезжали специалисты из Китая, Латвии и Америки с курсами лекций по современным проблемам лингвистики. Вуз планирует продолжать привлекать зарубежных специалистов, ведь это способствует повышению международной конкурентоспособности российского образования.

Дальневосточная опора

Сегодня, несмотря на значительную удалённость Камчатки от центра, университет активно сотрудничает с вузами граничащих государств и участвует в международных проектах, а уникальные природно-климатические условия полуострова дарят возможность развивать в вузе специфические направления, такие как изучение биоресурсов и проведение исследований в области наук о Земле.

Камчатский государственный университет имени Витуса Беринга – это не только самый старейший вуз края, но и дальневосточная опора науки и образования в России.



Расстояния – не помеха

ДЕТСКАЯ КРАЕВАЯ БОЛЬНИЦА ЛЕЧИТ ДЕТЕЙ С ПОМОЩЬЮ ТЕЛЕМЕДИЦИНЫ

В 1986 году открылась многопрофильная детская больница. В течение следующих лет название учреждения неоднократно меняли, но не менялась суть: все годы своего существования больница лечит детей. На службе сохранения детского здоровья здесь самые квалифицированные специалисты и передовые технологии. Фото из архива Краевой клинической больницы имени А. К. Пиотровича

на консультацию с врачом нашей больницы, – рассказывает **главный врач Детской краевой клинической больницы имени А. К. Пиотровича Иван Гончаров**. – Мы организуем телеконсультацию, нам отправляют результаты исследований и на основе этого наш специалист даёт рекомендации, больной ставится на наблюдение. Либо также мы сами можем обратиться за консультацией в Москву. На связи с нами находятся центральные институты и больницы. Мы всегда можем запросить консультацию столичного специалиста, в ходе которой получим совет и рекомендации. Это очень важное направление, особенно в свете как удалённости региона от центра, так и удалённости районов от нас.

С помощью телемедицины теперь как сама краевая больница, так и районные больницы экономят внушительную сумму, которая раньше пошла бы на транспорт. Ведь в нашем регионе расстояние является критическим фактором и иногда транспортировка больного может вызвать внушительные затруднения.

– В сложных ситуациях врачи из центра могут организовать консилиум и дать предписания дистанционно, – делится Иван Гончаров. – Это тоже значительно облегчает работу. Опять же, с помощью этих технологий врачи могут проходить обучение практически без отрыва от работы.



Раньше, чтобы получить консультацию специалиста детской краевой больницы, пациентам края приходилось преодолевать значительные расстояния. Но новые технологии значительно упростили ситуацию, ведь сейчас на службе у врачей есть телемедицина. С её помо-

щью получить консультацию специалиста стало в разы проще.

– Мы активно используем в своей практике телемедицину как в плане работы с районами, так и с центром. В случае с районами лечащий врач в ЦРБ, например, Охотского района, может оформить заявку

ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. ПРОКОНСУЛЬТИРУЙТЕСЬ СО СПЕЦИАЛИСТОМ



АКЦИОНЕРНОЕ ОБЩЕСТВО ДАЛЬРЕММАШ

г. Хабаровск
на рынке с 1945 г.

Разрабатываем технологии, формируем конструкторскую документацию, поставляем, монтируем, осуществляем наладку оборудования, авторский надзор, проводим гарантийное и сервисное обслуживание.

Предлагаем взаимовыгодное сотрудничество по разработке и реализации технологических проектов:

- для береговых заводов, самоходных и несамоходных судов, отдельных участков и цехов.

Реализуем:

- конвейеры для приемки и хранения рыбы-сырца;
- устройства глазировки рыбной продукции;
- машины для пробивки ястыков икры;
- оборудование переработки краба и креветки.

ПО ВОПРОСАМ СОТРУДНИЧЕСТВА ОБРАЩАТЬСЯ
В ОТДЕЛ ПРОДАЖ И ПРОЕКТИРОВАНИЯ АО «ДАЛЬРЕММАШ»



КОТЕЛ ДЛЯ ВАРКИ
КРЕВЕТКИ, КРАБА



ЛИНИЯ МЕХАНИЧЕСКОЙ
ПРОБИВКИ ЯСТЫКОВ ИКРЫ



КОНВЕЙЕР
ГОЛОВОУТСЕКАЮЩИЙ



УЧАСТОК РАЗДЕЛКИ
И ФАСОВКИ



УСТРОЙСТВО
ГЛАЗИРОВКИ РЫБЫ



КОНВЕЙЕР
РАДИАЛЬНЫЙ ЦЕПНОЙ



(4212) 27-32-07



www.dalremmash.ru



info@dalremmash.ru

У российских онкологов есть чему поучиться

«Быть счастливым счастьем других – вот настоящее счастье и земной идеал жизни всякого, кто посвящает себя медицинской науке».

Великий хирург Николай Пирогов



Пожалуй, одно из самых сложных направлений в хирургии – онкологическое. Рак – это страшная беда всего человечества, и зачастую победить в этой нелёгкой борьбе пациенту могут помочь только золотые руки опытного хирурга. Но самое главное сейчас – объединить усилия. О важных задачах онкологической службы «ИФ-City» пообщался с известным хирургом-онкологом, академиком РАМН и директором НИИ имени Блохина, Иваном Стилиди.

Единым фронтом

– Иван Сократович, сейчас в России реализуется восемь федеральных программ «Здравоохранения», ваш центр участвует в пяти из них. Каковы задачи вашего центра в этих программах?

– Проекты направлены не только на борьбу с онкологическими заболеваниями, но и на развитие сети Национальных центров, подготовку квалифицированных кадров, создание единого цифрового контура, развитие экспорта медицин-

ских услуг, создают условия для решения нашей основной задачи – улучшение профилактики, диагностики, лечения и реабилитации пациентов со злокачественными новообразованиями. В рамках этих проектов в НИИ имени Блохина проводим огромную организационную и методическую работу одновременно в нескольких направлениях.

Специалисты нашего центра являются основными авторами клинических рекомендаций, которые лежат в основе всей диагностики и всего лечения опухолей. Именно эти клинические рекомендации сейчас «оцифровываются», т. е. переводятся на машинный язык для полноценного функционирования вертикально-интегрированной медицинской информационной системы в онкологии, которая позволит контролировать путь пациента от первых симптомов болезни до самого последнего этапа лечения. И всю эту работу проводят совместно специалисты по ИТ-технологиям и наши клиницисты.

«**В Хабаровске мы с руководством края, с главным специалистом-онкологом региона, с нашими экспертами несколько часов сидели вместе над картой, пожалуй, одного из самых сложных по географии регионов, обсуждая те районы, те клиники, где целесообразно открыть центры амбулаторной онкологической помощи.**

– Вы активно посещаете центры в регионах, помогаете налаживать работу. Насколько это помогает анализу ситуации?

– У нас в регионы выезжают целые команды онкологов: диагносты, хирурги, радиотерапевты, специалисты по лекарственному лечению, патоморфологи, эндоскописты и т. д. Ведь только полный комплексный анализ позволяет полноценно оценить ситуацию с онкологической помощью в субъекте федерации, выявить плюсы и минусы и дать профессиональный совет по направлению развития. Также как на базе нашего центра, так и в регионах мы постоянно проводим различные образовательные семинары, мастер-классы, конференции, которые позволяют региональным онкологам получить самые современные знания и освоить новые подходы в диагностике и лечении.

Вообще Вероника Игоревна Скворцова, наш министр, которая и является по существу демиургом обновлённой современной противораковой федеральной службы, выстраиваемой нами в настоящее время, настроивала нас, онкологов, на рабочий процесс и предупреждала, что первый год реализации программы будет для всех тяжёлым, но он ещё выдался очень интересным... И достаточно продуктивным!

Всегда на связи с регионами

– Какую именно помощь вы оказываете регионам?

– Работа проводится по нескольким направлениям. Во-первых, мы корректируем и согласовываем региональные программы по борьбе с онкологическими заболеваниями. С учётом субъектовых особенностей обсуждаем и предлагаем решения, которые способствуют выполнить задачу по снижению смертности. При проведении аудитов в регионах мы не только пытаемся увидеть проблемы, но и совместно найти возможность улучшить качество оказания онкологической помощи.

Например, в Хабаровске мы с руководством края, с главным специалистом-онкологом региона, с нашими экспертами несколько часов сидели вместе над картой, пожалуй, одного из самых сложных по географии регионов, обсуждая те районы, те клиники, где целесообразно открыть центры амбулаторной онкологической помощи. Была жаркая дискуссия, ведь необходимо учитывать и транспортную доступность, и оснащённость больницы, и наличие кадров, и число онкологических пациентов в районе. В конце концов определили четыре опорные точки, где это целесообразно. И внесли со-



ответствующие изменения в региональную программу.

Во-вторых, предлагаем регионам свою помощь в реализации скрининговых программ. Так, в Кемеровской области с сентября начат пилотный проект по выявлению доклинических форм рака молочной железы. А до этого к нам в центр приезжали специалисты-рентгенологи, УЗИ-диагносты, хирурги для освоения особенностей диагностики рака на ранней стадии. И уже сейчас можно сказать, что эта работа приносит свои первые плоды: за первые полтора месяца работы выявлено дополнительно почти 20 случаев начальной стадии опухоли. И все эти женщины имеют отличный шанс на полное излечение от болезни.

В-третьих, это, конечно, телемедицинские консультации, которые уже стали рутинной для многих наших коллег в регионах. Также мы помогаем с расчётом в потребностях лекарственных препаратов, определении оптимального парка тяжёлого оборудования, корректируем и согласовываем медико-технические задания на строительство онкологических диспансеров и корпусов. В общем надо признать, что взаимодействие с регионами очень расширилось за последний год.

И надо отметить, что у каждого из субъектов есть свои особенности, свои сильные и слабые стороны, свои сложности, но и свои наработки в преодолении этих трудностей. Так, в Якутии в течение многих лет практически не вкладывали средства в развитие онкологической службы. И только буквально в этом году ситуация начала меняться. Открылся новый радиологический корпус, хирургический стационар. В Хабаровске работает современный ПЭТ-центр, есть все возможности для полноценного лечения больных, но нужно решить проблему с кадрами. На Сахалине летом запустили новый хирургический корпус, где операционные оснащены по последнему слову техники. А мы, в свою очередь, помогаем повышать уровень региональных специалистов.

– **В последнее время всё чаще слышим про телемедицину, как она помогает в связи с регионами?**

– Это один из наших основных инструментов. Ежемесячно уже сотни

консультаций поступают к нам из различных регионов страны, каждый день мы устраиваем видеоконференции, дистанционные консилиумы по определению тактики обследования и лечения самых непростых пациентов. Тем, кому невозможно оказать помощь в региональном учреждении, рекомендуем госпитализацию в наш центр. Также телемедицинские технологии экономят огромное количество сил и средств наших специалистов, ведь теперь во многих случаях нет необходимости ехать в регион, а можно обсудить практически любую проблему дистанционно, провести образовательный семинар, трансляцию из операционной и т. д. Недавно мы проводили обучающую конференцию для наших сотрудников, которую транслировали в сеть Интернет. Так в зале было около 50 человек, а к трансляции подключилось почти 400! Активно используют телемедицину и наши сотрудники отделения реабилитации, которые проводят занятия по лечебной физкультуре и с госпитализированными пациентами, и с теми, кто уже выписан и из дома подключается к этим занятиям, участвует в выполнении необходимых упражнений. Сейчас уже даже сложно представить, что буквально 3-4 года назад этой системы у нас не было.

Страх – главный донор рака

– **Ваш центр является новатором в онкологической службе России. Что нового он внедряет сейчас?**

– И тут наши усилия имеют как организационный, так и чисто медицинский характер. Буквально в ноябре мы начали работу с Челябинской областью по оптимизации маршрутизации пациентов между диспансерами (а их в области три), ЦАОПами и другими медицинскими организациями, оказывающими помощь онкологическим больным. Также совместно создаём модель оптимального распределения противоопухолевых лекарственных препаратов между различными лечебными учреждениями. А что касается медицинских технологий, то это и биопсия сторожевых лимфатических узлов при меланоме и раке молочной железы, и

органосохраняющие операции при раке прямой кишки, и микрохирургические вмешательства при опухолях головы и шеи, и современные варианты конформной лучевой терапии при новообразованиях различной локализации, и многое другое.

– **Иван Сократович, так что же нужно для улучшения выявления опухолей на ранних стадиях?**

– Здесь нет и не может быть одного рецепта, простого решения задачи. Опухоли могут возникнуть в любом органе, и не существует каких-то уникальных симптомов, характерных для злокачественных новообразований, равно как и нет единого общего способа их диагностики. В России в рамках программы диспансеризации проводятся скрининговые исследования на выявление злокачественных опухолей молочной железы, шейки матки, толстой и прямой кишки. Есть элементы скрининга рака простаты и желудка. К сожалению, пока мы видим недостаточный охват населения этими исследованиями, да и их качество не всегда нас полностью удовлетворяет. Часто пациенты просто боятся обращаться своевременно к врачу или им неудобно добираться до клиники, где необходимые исследования могут быть проведены. В том числе и в решении этой задачи должна помочь единая информационная система. Важную роль также играет информационная кампания, которую сейчас вместе с нами разрабаты-

« В ближайшие годы Дальний Восток получит новый импульс в развитии.

вает Минздрав России. Создан портал onco-life.ru, который доступным языком объясняет людям, что не надо бояться обследования, лечения, самого онкологического заболевания. Самыми опасными врагами являются в этом смысле страх обратиться к врачу, бездействие самого человека. В настоящее время в руках онкологов очень много различных инструментов, которые позволяют эффективно бороться со злокачественными новообразованиями. Из здесь средства массовой информации должны быть нашим основным партнёром, доносить до населения правдивую информацию о доступности лечения и шансах каждого пациента на выздоровление.

– **Какое развитие онкологической службы России вы видите на ближайшие 20 лет?**

– Я оптимист, поэтому верю, что все начинания, которые зафиксированы в федеральном проекте, будут реализованы. Те научные проекты, которое мировое профессиональное сообщество, и мы в том числе, разрабатывает, продемонстрируют свою эффективность. Российская промышленность сможет производить современное оборудование и лекарственные препараты для терапии злокачественных опухолей. Информационная система позволит до каждого конкретного пациента доводить оптимальную траекторию обследования и лечения. Социальные условия сделают вновь престижной профессию врача, и ликвидируется имеющийся сейчас кадровый дефицит. Конечно, ни через 20, ни через 50 лет проблему злокачественных опухолей как таковую мы не решим. Волшебная таблетка «от рака» не появится. Но качественно работающая система оказания медицинской помощи позволит существенно снизить негативный эффект для общества, который пока ещё наносят онкологические заболевания.





Российские IT-технологии помогают медицине стать мобильнее

Одним из ключевых пунктов в национальном проекте «Здравоохранение» является информатизация и создание единого цифрового контура здравоохранения. Телемедицина, информационные системы, с помощью которых медики из глубинки могут оперативно передать любые медицинские изображения для консультаций в региональные больницы или, при необходимости, даже в федеральные профильные центры, сегодня позволяют не только повысить качество здравоохранения, но и помогают врачам, как говорится, не покидая рабочего места, набираться опыта у старших коллег. Фото из архива «АПК АрхиМед»

«Свою систему с 2002 года мы внедряем и в федеральных центрах, и в региональных.

лечебных учреждениях страны. Кроме того, у нас очень высокая надёжность программного обеспечения и скорость работы, а также возможность модифицировать систему под нужды конкретного лечебного учреждения и даже целой сети, например, в рамках конкретного региона. Накоплен большой опыт подключения к программе самого различного диагностического оборудования, хотя, как известно, для этого у некоторых производителей имеются ограничения технического характера. Опять же, если подключается один или два аппарата – это одно. А когда встречаются медучреждения, где подключаются 20, 30 и 40 аппаратов, то тут уже разработчику нужен особый подход. Потому что система должна работать бесперебойно, даже несмотря на объёмы и количество подключённого в сеть оборудования. И мы работаем со всем оборудованием, которое относится к отделению лучевой диагностики.

– Я так понимаю, компания не только внедряет ПО «АПК АрхиМед», но и постоянно его модернизирует?

– Наша компания ООО «Мед-РЕЙ» является производителем и правообладателем программного обеспечения «АПК АрхиМед». Мы постоянно занимаемся его совершенствованием. Самое главное наше отличие от зарубежных производителей в том, что мы адаптированы под российское здравоохранение, а тут есть свои нюансы. К тому же пользователям гораздо комфортнее, когда разработчики круглосуточно находятся на связи с лечебными учреждениями и всегда готовы подстроиться под их режим работы. Наше программное обеспечение – это инструмент, который значительно облегчает коммуникацию между диагностическими службами и узкими специалистами. К тому же оно очень простое в освоении. Для работы в программе достаточно базовых навыков для работы на компьютере, при этом настройки могут меняться по индивидуальным требованиям. И, конечно, в случае необходимости мы готовы какие-то определённые вещи дорабатывать под конкретное лечебное учреждение. Свою систему с 2002 года мы внедряем и в федеральных центрах, и в региональных. Это позволило нам накапливать большой опыт и, по сути, предугадывать нужды того или иного лечебного учреждения.

Контроль во всём

– Однако «АПК АрхиМед» используется не просто как сервис по хранению и передаче диагностических данных, но и

Почему медицина идёт по пути цифровизации? В чём преимущество российских IT-разработок? И как новые технологии помогают не только врачам, но и пациентам? Ответы на эти и другие вопросы – в эксклюзивном интервью генерального директора компании «Мед-РЕЙ», которая является разработчиком радиологической информационной системы «АПК АрхиМед», Никиты Карпова.

В чём секрет успеха?

– Никита, ваша компания с 1994 года занимается, пожалуй, одним из самых сложных направлений в IT-разработках, а именно созданием центральных архивов медицинских изображений и радиологических информационных систем – для медицинских учреждений. В чём заключается уникальность российского программного обеспечения? И как оно облегчает работу отечественного здравоохранения?

– Есть три типа информационных систем для здравоохранения – госпитальная информационная система, радиологическая и лабораторная. Мы занимаемся сегментом, который относится к радиологическим информационным системам. Он тесно интегрируется в госпитальную систему. При этом наше программное обеспечение может также работать автономно без всяких дополнительных интеграций, что, можно сказать, дополняет возможности врача на ускоренное получение необходимой информации по обследованиям пациентов. Наверное, нельзя сказать, что наше программное обеспечение какое-то ноу-хау. Такие же системы всегда существовали и на Западе, и в нашей стране. Нас отличает от других разработчиков многолетний опыт в стенах многих ведущих



предлагаем подключить несколько единиц оборудования – это КТ, МРТ, маммограф. Как правило, это наиболее важные для медучреждений аппараты. И можем расставить определённое количество рабочих мест для врачей-диагностов, которые будут участвовать в этом пилотном проекте. Тут, как правило, индивидуально организуется с каждой медицинской организацией, в каком объёме они хотели бы этот пилотный проект запустить. И работаем в таком режиме 4-6 месяцев. Делается это абсолютно бесплатно, потому что мы тоже заинтересованы узнать мнение пользователей, от этого зависит и процесс усовершенствования ПО.

Искусственный интеллект – это не сказки

– И как же вы планируете развивать возможности вашего «АПК АрхиМед»?

– Современный рынок постоянно диктует нам новые задачи, под которые мы стараемся подстраиваться. Сотрудничаем и с производителями диагностического оборудования, чтобы улучшать свой продукт. Есть, конечно, много идей, это связано с развитием уже существующего функционала. Потому что можно сказать, что всё, что возможно было придумать в этой сфере, уже придумано. Но теперь появляются проекты телерадиологические, искусственный интеллект. Появляются вопросы по обработке постпроцессинга, после получения результатов, например, СКТ, МРТ-исследований и т. д. Все эти задачи мы пытаемся решать, усовершенствовать свой функционал и облегчить работу не только врачам, но и улучшить качество медицинской помощи для пациентов. Пытаемся взаимодействовать по каким-то узким направлениям с различными партнёрами, интегрируемся с ними. Стараемся решать практически все задачи, которые стоят в сфере лучевой диагностики. У нас в России существует реестр программного обеспечения, в который включён и «АПК АрхиМед».

как система, позволяющая даже контролировать работу медицинского оборудования и собственно самих врачей?

– Для начала в регионе мы внедряем свою систему локально в каждую больницу и создаём там архивы радиологических изображений. После чего мы заводим их в единую региональную сеть. Это позволяет автоматизировать больницы и впоследствии вести статистику по всему региону. Её не нужно будет запрашивать, ждать, достаточно в любой момент в режиме реального времени зайти в программу – и компьютер сам формирует нужные данные. Можно так же мониторить диагностическое оборудование, насколько оно востребовано, как используется и т. д. Решать кадровые вопросы. Появляется понимание в востребованности узких специалистов в том или ином районе. Также можно проводить аудит радиологических исследований на базе регионального центра. Тем самым проверить качество диагностических исследований и их описание и выявлять потребности в повышении квалификации медперсонала. Кроме того, при обращении пациента из района в медучреждение регионального центра ему не нужно брать с собой исследования на плёнках или диске. Врачу достаточно будет найти историю болезни в программе и оценить динамику течения заболевания. Но, пожалуй, самое важное, что врачи теперь, чтобы помочь пациенту и повысить свою квалификацию, могут через эту программу получать удалённо консультации от специалистов из федеральных центров и научно-исследовательских институтов. Как правило, во время сеанса присы-

лается из региона само исследование и его протокол, который сделал местный врач. В федеральном центре сразу смотрят, как исследование выполнялось, какие были ошибки, и оперативно даются рекомендации по лечению пациента. Уже сейчас активно разрабатывается система, основанная на искусственном интеллекте, который спо-



Можно проводить аудит радиологических исследований на базе регионального центра.

собен обрабатывать массу протоколов исследований. Идея в том, чтобы машина сверяла диагностические исследования с методическими рекомендациями, которые существуют при написании протоколов, и выдавала советы по устранению ошибок в режиме реального времени. Но это пока будущее.

– **Насколько я знаю, ваша компания пошла по пути – лучше один раз попробовать, а потом выбрать. И у вас есть практика внедрения демоверсий «АПК АрхиМед» для медучреждений, чтобы они могли оценить преимущества ПО?**

– Есть практика проведения пилотных проектов. По большому счёту, тут приблизительно всё одинаково. Мы

У компании «МедРЕЙ», которая официально зарегистрирована как российский производитель, есть все документы, необходимые для законной деятельности на территории Российской Федерации. У нас есть возможность реализовывать программное обеспечение отдельно от компьютерного оборудования по лицензионному соглашению либо поставлять аппаратно-программные комплексы. Это два разных регистрационных удостоверения. Есть лицензия на производство и обслуживание медицинской техники, различные сертификаты качества.

Всё наше производство расположено на территории Российской Федерации. И мы всегда находимся на связи с нашими пользователями, ведь от качества нашей работы зависит, насколько быстро пациенты получают необходимую, а главное, качественную помощь.



ИСТОРИЧЕСКАЯ СПРАВКА

Первое опытное внедрение PACS/RIS АПК «АрхиМед» было осуществлено в 1994 году в ГКГ МВД РФ, где система успешно функционирует до настоящего времени.

Сегодня АПК «АрхиМед» эксплуатируется более чем в 150 городах по всей России, более чем в 600 МО различного профиля, среди которых: ФГБУ «3 ЦВКГ им. А. А. Вишневого» Министерства обороны Российской Федерации, ФГБУ «НМИЦ хирургии им. А. В. Вишневого» Министерства здравоохранения Российской Федерации, ГБУЗ «Городская Мариинская больница» г. Санкт-Петербурга, ФГБУ «НМИЦ ССХ им. А. Н. Бакулева» Министерства здравоохранения Российской Федерации, ФГКУЗ «ГВКГ войск национальной гвардии Российской Федерации», ГБУЗ «Детская городская больница № 1» г. Санкт-Петербурга, ФГБУ «ГНЦ ФМБЦ им. А. И. Бурназяна» ФМБА России, Детская краевая клиническая больница им. А. К. Пиотровича г. Хабаровска, Республиканская больница № 1 – Национальный центр медицины г. Якутска и многие другие.

Более 20 лет опыта позволяют решать любые задачи в области радиологии и телерадиологии.

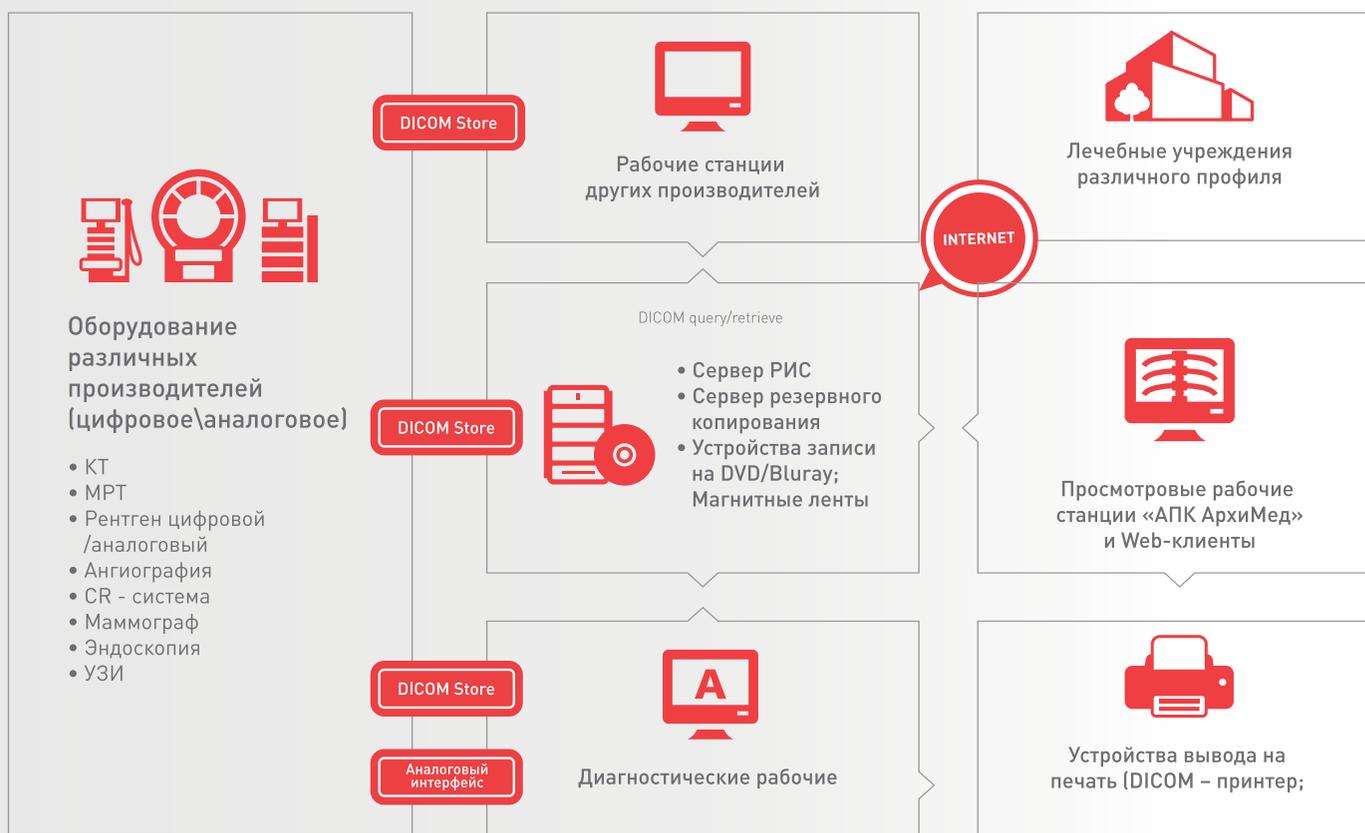


АПК АРХИМЕД

СОВРЕМЕННАЯ РОССИЙСКАЯ
Радиологическая
Информационная
Система



MED RAY
software



+7 (495) 668-07-64
+7 (926) 999-08-77



129343, Москва,
Уржумская, 4, стр. 33



info@med-ray.ru
www.med-ray.ru

Узнать В НУЖНЫЙ МОМЕНТ

ПОЛУЧЕННАЯ ВОВРЕМЯ ИНФОРМАЦИЯ
ОБ ОНКОЛОГИЧЕСКОМ ЗАБОЛЕВАНИИ ОЧЕНЬ ВАЖНА



Сталкиваясь с подозрением на онкологическое заболевание, крайне важно как можно раньше установить диагноз, начать лечение и не упустить драгоценное время. Фото предоставлены «СОГАЗ-Мед»

С чего начать?

Пациентам важно знать свои права в системе обязательного медицинского страхования и сроки оказания медицинской помощи. Это поможет быстро преодолеть все этапы, чтобы пройти диагностику и начать лечение.

Для этого необходимо оперативно пройти все приёмы врачей. Когда выявлено подозрение на злокачественное новообразование, надо записаться на приём лечащего врача. Во время приёма врач должен выдать направление на консультацию к онкологу. Срок выдачи направления – 1 день.

После этого идёт приём онколога. Он должен быть проведён не позднее пяти рабочих дней от выдачи направления. На приёме онколог проводит биопсию (необходимо сделать забор биологического материала), после чего выдаёт направления на проведение диагностических исследований.

Сроки проведения исследований/получения заключений:

1. Цито/гистологическое исследование биологического материала – 15 рабочих дней;

2. Компьютерная томография (КТ), магнитно-резонансная томография (МРТ диагностика) – 14 календарных дней.

В зависимости от медицинских показаний, технической возможности медицинской организации, опыта и квалификации специалиста эти исследования могут быть выполнены в медицинской организации более высокого уровня. В этом случае врач должен перенаправить пациента в подобную медицинскую организацию. При этом срок выпол-

КСТАТИ

- Если вы застрахованы в компании «СОГАЗ-Мед», то при несоблюдении сроков оказания медицинской помощи вы можете обратиться в страховую компанию, оставив запрос на официальном сайте www.sogaz-med.ru или позвонив по телефону контакт-центра **8-800-100-07-02**.

нения исследований должен быть соблюден.

Повторный приём онколога: во время приёма врач оценивает результаты исследований и устанавливает предварительный/окончательный диагноз.

После этого состоится консилиум – совещание группы врачей, на котором определяют дальнейшую тактику лечения пациента, в том числе решение вопроса о госпитализации (при наличии показаний). Срок ожидания госпитализации составляет 14 календарных дней. Сроки проведения консультаций врачей и исследований указаны максимальные.

Надёжный партнёр

Для раннего выявления у застрахованных лиц онкологических заболеваний акционерное общество «СОГАЗ-Мед» проводит активную работу по информированию и привлечению застрахованных лиц к прохождению профилактических мероприятий и диспансеризаций в медицинских организациях (на бесплатной основе, за счёт средств ОМС).

На 1 ноября 2019 года в Хабаровском филиале «СОГАЗ-Мед» застраховано 853 146 человек. Постоянное информационное сопровождение застрахованных страховыми представителями первого,

второго и третьего уровней во всех медицинских организациях Хабаровского края, взаимодействие с министерством здравоохранения края, территориальным фондом ОМС Хабаровского края, медицинскими организациями, успешное сотрудничество со средствами массовой информации позволяют Хабаровскому филиалу занимать лидирующую позицию в крае. Филиал ежегодно принимает участие в проведении конкурсов и спортивных мероприятий в крае.

Хабаровский филиал АО «Страховая компания «СОГАЗ-Мед». Адрес: 680021, г. Хабаровск, ул. Некрасова, 44, офис 216. ОГРН 1027739008440.



Доступная медицина – главный критерий качества жизни

С января 2019 года президентом России обозначен жёсткий курс на снижение смертности трудоспособного населения и уменьшение младенческой смертности. Текст: Даниил Страхов. Фото из архива «АиФ»

В Хабаровском крае вопросы улучшения сферы здравоохранения находятся под личным контролем губернатора Сергея Фургала. Сам медик по образованию, он много лет проработал врачом в сельской местности. Проблемы медицины Сергей Иванович знает изнутри.

Не стоит бояться трудностей

И одна из острейших – нехватка кадров. Об этом он регулярно говорит на встречах с медиками в городских и поселковых больницах и поликлиниках, на станциях скорой помощи. В мае этого года Сергей Фургал встретился с выпускниками Дальневосточного государственного медицинского университета. Губернатор призвал будущих врачей не бояться ехать в районы.

– Мы сегодня разрабатываем новую систему поддержки молодых специали-

стов. Для тех, кто едет в сельскую местность, сохраняются все существующие преференции – выплаты по программам «Земский доктор», «Кадры здравоохранения», различные подьёмные. Но будут и новшества, к примеру, мы берёмся решить жилищный вопрос, – от-



Регион готов помогать каждому специалисту, кто решился поехать работать в районы края.

метил Сергей Фургал. – Во время своих командировок я лично переговорил с каждым из глав районов, и они заверили меня, что предоставят жильё. Кроме того, за каждым молодым врачом будет закреплён наставник. По своему опыту

скажу, что раньше такого не было, а ведь это очень важная вещь для тех, кто только начинает осваивать профессию.

Также глава региона сообщил, что в краевом минздраве будут персонально опекать выпускников университета, решивших поработать в сельской местности.

Профессионалы первичного звена

Кадровый вопрос в медицине – один из главных в принятой на федеральном уровне национальной программе «Здравоохранение». Без его решения добиться снижения смертности просто невозможно. В нашем регионе разработан региональный проект «Обе-

ганизациях Хабаровского края, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, так, чтобы показатель обеспеченности населения врачами, оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных условиях, достиг отметки в 23,8 чел. на 10 тыс. населения в 2024 году.

Для этого количество врачей за пять лет должно увеличиться на 325 человек до 5 тыс. 612 специалистов, в том числе в амбулаторных подразделениях – на 199. На каждом врачебном участке должен работать врач-терапевт участковый и врач-педиатр участковый.

Количество средних медицинских работников необходимо увеличить до 13 тысяч человек с нынешних 11,4 тысячи. Акцент прежде всего сделан на комплектовании должностей учреждений, оказывающих первичную медико-санитарную помощь.

спечение отрасли здравоохранения Хабаровского края квалифицированными кадрами». Он уже интегрирован во все иные региональные проекты. Его главная цель – ликвидировать кадровый дефицит в медицинских ор-



Большой призыв людей в белых халатах

На что регион делает ставку и как привлекает квалифицированные кадры, рассказал «АиФ-City» глава регионального минздрава Александр Витько. Фото из архива «АиФ»

росла. Это видно по тому, что конкурс среди желающих учиться в ДВГМУ вырос с 5 человек на место в 2014 году до 13 в 2019-м.

– С 2014 года мы установили квоты целевого направления и для учреждений здравоохранения г. Хабаровска, в первую очередь для комплектования учреждений первичной медико-санитарной помощи – поликлиник и амбулаторно-поликлинических подразделений медицинских организаций. В результате количество обучающихся целевиков в ДВГМУ увеличилось в двенадцать раз – с 62 в 2014 году до 762 студентов в 2019 году, – говорит Александр Витько.

Специалист учится непрерывно

Отдельная тема – послевузовское образование врачей. В 2017 году в Рос-

сии была отменена интернатура, когда выпускник мог за один год подготовиться к работе врачом. Осталась только двухлетняя ординатура.

– Мы обеспечили рост обучающихся по целевой форме ординаторов с 53 в 2017 году до 81 в текущем, – отметил министр здравоохранения Хабаровского края. – Кроме того, учитывая высокую потребность в средних медицинских работниках, с 2016 года был увеличен ежегодный набор в Хабаровский государственный медицинский колледж до 500 человек. Акцент сделан на подготовку специалистов для ФАПов, станций и отделений скорой медицинской помощи.

Сегодня сделать труд врача или фельдшера более привлекательным помогают единовременные компенсации. С программы «Земский доктор» распоряжением премьер-министра РФ Д. Медведева в октябре 2019 года были сняты возрастные ограничения. Теперь врачи и фельдшеры любого возраста смогут получить



В ДВГМУ и медицинском колледже регулярно проводят Дни открытых дверей с трансляцией для школьников из муниципальных районов края.

единовременную выплату при переезде в сельские населённые пункты или города с населением до 50 тысяч человек.

Сейчас в регионе увеличилась укомплектованность штатных должностей врачей на 6,2%, средних медицинских работников – на 7,1%. Снижился коэффициент совместительства у врачей и средних медицинских работников. Активно едут в Хабаровский край специалисты из стран ближнего зарубежья. В регионе сохраняется положительная динамика по решению кадрового вопроса, ежегодно в отрасль приходят молодые и перспективные специалисты.



Пионеры медицинского туризма на Дальнем Востоке

В последние годы наметилась тенденция: за «здоровьем» всё чаще едем уже не мы за границу, а за граница к нам. Причиной тому много факторов, включая и экономическую ситуацию, и внедрение передовых технологий, которым завидуют даже врачи преуспевшей в диагностике Юго-Восточной Азии. Текст: Юлия Кремнева. Фото из архива КГБУЗ КДЦ «Вивея»

Хабаровский край стал первым регионом ДФО, куда потянулись иностранцы за высокотехнологичной помощью. О новых веяниях в медицинском туризме рассказала Наталья Болоняева, главный врач КГБУЗ «Консультативно-диагностический центр «Вивея».

Можем разобрать недуг на молекулы

– Наталья Александровна, если раньше за диагностикой наши соотечественники ехали в страны АТР, то теперь ситуация изменилась кардинально. КДЦ «Вивея» стал пилотом в этом направлении, постоянно предлагая своим пациентам, в том числе из-за рубежа, всё новые возможности в диагностике и лечении.

– Хабаровск давно пользуется популярностью у иностранных граждан именно с точки зрения медицины: в частные стоматологические клиники очередь из японцев, а многие женщины даже стремятся рожать у нас. Наш центр по технологиям и оборудованию ни в чём не уступает подобным центрам в той же Корее или Сингапуре. Лабораторные исследования проходят международные и федеральные контроли качества, что гарантирует высокую точность исследования биологических

материалов. Мы стараемся идти в ногу с прогрессом, поэтому регулярно обновляем и модернизируем медицинское оборудование. Всё это позволяет значительно сократить время от обращения пациента до постановки правильного диагноза для последующего эффективного лечения. Любой житель России или иностранный гражданин, предварительно подав заявку на сайте КГБУЗ «КДЦ «Вивея» или позвонив в колл-центр, просто будучи проездом в Хабаровске, может, потратив всего пару часов, пройти полную диагностику, выбрав наиболее оптимальную для себя программу. При этом за результатами даже не нужно будет возвращаться в центр: все, включая элек-



тронные данные, снимки исследований, вам вышлют на электронную почту и даже переведут на английский язык. Но уж, если понадобится отдельная консультация специалистов, то к услугам пациента более ста тридцати врачей по 38 медицинским специальностям – в их числе 14 кандидатов медицинских наук. Здесь также ведут приём профессора Дальневосточного медицинского университета и института повышения квалификации специалистов здравоохранения.

Медицина без границ

– Хабаровск выигрывает не только высоким уровнем оказания медицинской помощи, но и удачным географическим расположением: у нас пересеклись медицина восточная и европейская. Насколько успешен такой симбиоз?

– Действительно, зная, что сегодня происходит в Москве и Санкт-Петербурге, мы не забываем про Азию. В Хабаровске популярны иглорефлексотерапия, различные массажи и народные китайские методы лечения, например. В то же время, наших соседей – слишком много, а диагностические возможности у них ограничены. Недавно к нам приезжали врачи из Пекина и Фуюаня. Да, необходимое диагностическое оборудование у них есть, не хуже нашего, но у них огромные очереди. В Харбине в обычной больнице человек только в регистратуру может часа три простоять. У нас, если все стулья в холле заняты, это уже много, и мы начинаем подключать дополнительный персонал, чтобы пациенты не теряли время. Поэтому наши китайские коллеги немного были ошарашены. Кстати, приезжали врачи из Харбина к нам не просто

так. Они хотят построить в Фуюане больницу с уровнем оказания медицинской помощи, скажем, как в Пекине, в которой могли бы проходить реабилитацию по различным видам травм или после инсульта граждане России. Так как диагностику пройти проще, быстрее и дешевле у нас, то возможен вполне взаимовыгодный вариант сотрудничества. Если проект осуществится, то работать будем по схеме: наша диагностика – их лечение. Сегодня мы контактируем с туристическими фирмами, у которых есть разрешение на безвизовый въезд китайских граждан, проводим для них презентации наших возможностей, создаём структуру, которая будет координировать работу с группами медицинских туристов.

– Здесь встаёт проблема логистики, организуя потоки, чтобы было удобно и иностранцам, и россиянам. Всё-таки китайские туристы – достаточно специфичная категория.

– Сегодня мы можем направить какую-то часть этого потока к себе без ущерба для наших больных. Меня всегда удивляет, что многие амбулаторно-поликлинические учреждения работают в одну смену – говорят, что нет пациентов. Мы работаем с восьми до восьми, но если бы работали 24 часа в сутки, пациенты всё равно были бы. Нам пришла замечательная идея направить поток иностранных граждан в Центр здоровья при «Вивее», который расположен в другом здании. Китайцы от этого Центра в восторге, потому что технология его работы им не известна, профилактическое направление у них не работает. Вспоминаю, как мы предложили одному известному японскому врачу-эндоскописту пройти там обследование. Он не ожидал такого подвоха, но отказываться было не солидно. Взя-



ли у него кровь, сделали ЭКГ. Результаты – высокое содержание в крови холестерина и сахара, склонность к ишемии, высокий индекс массы тела, проблемы с дыханием. Выяснилось, что заграничный гость выкуривает по пачке сигарет в день, и наш врач посоветовала ему бросать. Японец немного опешил и признался, что так внимательно его ещё никто никогда не обследовал. И, после этого, он демонстративно выбросил пачку, пообещав больше не курить.

– Серьёзный показатель, раз к вам едут коллеги из других стран не только просто посмотреть, как вы работаете, но и что-то перенять для себя. И не только в плане опыта.

– Действительно, нам это приятно ещё и потому, что мы понимаем, насколько качественную услугу получают наши пациенты, ведь все мы отражаем происходящее по личному опыту. И если те же китайские коллеги уже строят планы относительно проведения на нашей базе обследования для своих близких, то это говорит о том, что оценка качества нашей работы и диагностики дана очень высокая.



Больше врачей – хороших и разных

МАЛО ПОДГОТОВИТЬ
СПЕЦИАЛИСТА, НУЖНО
ЕЩЁ И СОЗДАТЬ УСЛОВИЯ
ДЛЯ ЕГО РАБОТЫ

В следующем году Дальневосточному государственному медицинскому университету исполняется 90 лет. Ежегодно из алма-матер выпускаются сотни молодых специалистов, и их число постоянно увеличивается. Позволит ли наметившаяся положительная тенденция полностью закрыть кадровую потребность лечебных учреждений Хабаровского края? Об этом нам рассказал ректор ДВГМУ Константин Жмеренецкий.

Текст: Влад Серебренников. Фото из архива ДВГМУ

Престиж профессии растёт

– Константин Вячеславович, за счёт чего научные школы ДВГМУ, сформированные такими профессорами, как Нечепаяев, Сергеев, Росляков, Шапиро, Геллер, Сиротин, Пиотрович, Езерский, Кропачева, Тимошин, и другими учёными, продолжают растить новые поколения талантливых, творческих врачей?

– Действительно, сегодня в университете по программам специалитета и бакалавриата обучается более 2850 студентов, около 330 – по программам среднего профессионального образования, более 50 аспирантов и 370 ординаторов. Ежегодно мы выпускаем около 450 врачей и провизоров, повышение квалификации проходят около 3500 специалистов с высшим и около 600 – со средним профессиональным образованием.

Университет обучает специалистов по всем основным профильным специальностям – терапевтов, педиатров, стоматологов, провизоров, врачей медицинских биохимиков и клинических психологов, специалистов со средним медицинским и фармацевтическим образованием.

Главное – активно развиваются новые направления подготовки специалистов высокотехнологичных методов диагностики, эндоваскулярной диагностики и лечения, реабилитационных технологий, трансплантологии, радиологии и ядерной медицины, биоинженерии.

– Если смотреть на цифры, то с каждым годом число желающих поступить в университет стабильно растёт.

– Это не удивительно, мы постоянно наращиваем обороты в этом направлении.

Например, день открытых дверей в университете, который проводится до четырёх раз за год, посещает более трёхсот человек. В результате с каждым годом растёт престиж профессии врача, растёт и конкурс на место. За пять лет в среднем по всем специальностям он увеличился с 5,6 человека на место до 13,4. А по некоторым специальностям, например, стоматологии – до 34 человек на место, по педиатрии – 15, лечебному делу – 17. Есть уверенность,

ДОСЬЕ

Жмеренецкий Константин Вячеславович, 47 лет. В 1996 году окончил ДВГМУ. В 1998 году – клиническую ординатуру по специальности «Терапия», в 2001-м – аспирантуру, защитил кандидатскую диссертацию. Начал преподавательскую деятельность с 2001 года в должности ассистента, затем – доцента кафедры факультетской терапии ДВГМУ.

С 2006 по 2012 год занимал должность декана лечебного факультета. С 2008 по 2014 год заведовал кафедрой

клинической диагностики ДВГМУ. В 2008 году защитил докторскую диссертацию. В 2012 году присвоено учёное звание доцента по кафедре.

С 2012 по 2016 год работал в должности проректора по научной работе и международным связям КГБОУ ДПО «Институт повышения квалификации специалистов здравоохранения» министерства здравоохранения Хабаровского края. В 2016 году избран членом-корреспондентом Российской академии наук.

что тот дефицит по набору, по распределению, по трудоустройству мы ликвидируем. И в этом заслуга кропотливой работы и медицинского университета, и министерства здравоохранения, и государства.

Трудоустройство гарантировано

– В ДВГМУ делается упор на углублённое практическое погружение?

– Мы продолжаем изменять образовательную программу. Наша задача в том, чтобы по окончании университета человек был на сто процентов готов к практической работе. Студенты с самого начала обучения всю производственную практику проходят в медучреждениях. Так они быстрее познают все тонкости профессии и систему работы, чтобы, так сказать, теория не расходилась с практикой в их сознании.

Внедрение в медицину новых технологий диктует свои условия, ускоряя процессы на всех уровнях нашей жизни. Поэтому свою первую в профессии аккредитацию молодые специалисты будут проходить сразу в медуниверситете и получать вместе с дипломом об окончании вуза.

У студентов есть уникальная возможность постигать профессию, не сидя в аудитории, а прямо на учебных базах. Только в Хабаровске их 56. Это все ведущие больницы краевого и федерального значения. В первую очередь будущим врачам нужно научиться оказывать пациентам помощь, а чтобы набить руку, есть симуляторы и тренажёры.



На базе университета функционирует многопрофильный аккредитационно-симуляционный центр практической подготовки студентов, ординаторов и слушателей циклов дополнительного профессионального образования. Центр создан для формирования и совершенствования практических и коммуникативных навыков с помощью муляжей, фантомов и тренажёров, а также виртуальных симуляторов. Постоянный тренинг мануальных навыков, опирающийся на современные теоретические медицинские знания, возможность оценки их усвоения позволяют подготовить высококвалифицированных специалистов и повысить уровень практической подготовки.

– Специфика медицинского образования такова, что студент может определиться с конкретным профилем после нескольких лет обучения?

– Первые три курса ребята, поступившие на лечебное дело, педиатрию, изучают фундаментальные предметы, теоретические, общепрофессиональные, и только с 4-5 курса идёт уклон на конкретную специализацию.

И ещё подчеркну: все студенты лечебного дела, стоматологи, педиатры, провизоры и биохимики после окончания университета получают допуск к медицинской деятельности. Врачи-выпускники могут работать в участковой службе, биохимики могут работать врачами клиническо-лабораторной диагностики. Помимо совершенствования практических навыков это позволяет молодым специалистам более предметно выбирать ординатуру и определять траекторию своего будущего профессионального пути. Кроме того, есть возможность сочетать работу в лечебном учреждении с обучением в ординатуре. И мы помогаем им с трудоустройством, рассказываем, где и какие требуются специалисты, говорим о заработной плате, социальных льготах, перспективах и многом другом.

– По статистике, более 90% выпускников ДВГМУ последних лет связывают свою судьбу с российским Дальним Востоком. Что для этого предпринимается?

– Мы регулярно проводим консультационную работу с выпускниками по вопросам самопрезентации, профориентации и информирования о состоянии рынка труда. Информация о вакансиях в сфере здравоохранения, размещённая на сайте университета и на информационном стенде, постоянно обновляется и дополняется. Проводятся встречи с работодателями — представителями министерств здравоохранения и руководителями лечебно-профилактических учреждений Хабаровского края, Сахалинской, Магаданской, Амурской областей, Еврейской автономной области и Камчатского края. И подавляющее большинство выпускников вуза очной формы обучения по программам высшего образования и среднего профессионального образования находят работу по выбранной профессии.

Кроме того, ежегодно в университете проходит «Ярмарка вакансий» в рамках заседания комиссии по предварительному трудоустройству выпускников, в котором принимают участие руководители органов управления и медицинских учреждений Дальневосточного федерального округа. У работодателей есть возможность лично побеседовать с выпускниками и обсудить условия трудоустройства и возможность, при желании молодого специалиста, продолжить обучение в ординатуре по целевому договору.

Как удерживать врача

– Согласно региональным проектам нам нужно добиться ликвидации кадрового дефицита в отрасли к 2024 году. Обеспечение медицинских учреждений края квалифицированными кадрами — достаточно острый вопрос, который рассматривается на разных уровнях.

– Вопрос условно можно разделить на две части — комплектация кадров в уже



« За пять лет в среднем по всем специальностям конкурс увеличился с 5,6 человека на место до 13,4. А по некоторым специальностям, например, стоматологии — до 34 человек на место.

работающих учреждениях и строящихся, которые будут на протяжении ближайших четырёх-пяти лет введены в строй — в Комсомольске и Хабаровске, а также в южных и северных районах края.

Но сначала нужно привести в соответствие стандарты номенклатуры должностей и нормирования труда медицинских работников. Речь идёт о приведении в соответствие штатных расписаний, организационных структур и норм труда, которые тоже пересматриваются. Ведь растёт технологизация процесса, меняется его линейка и конвейер. Раньше рентгенограмму нужно было проявить, просушить, подписать, упаковать, передать специалисту. Он, в свою очередь, должен был её посмотреть и записать результаты, спросить данные у больного. Сегодня же время, которое даётся на одну единицу диагностического заключения, существенно уменьшается — всё оцифровано, находят-



ся в едином контуре. И должностей будет меньше, и будет пересмотрена ставка заработной платы врачей и специалистов. Когда все эти данные будут приведены в норму, мы будем знать реальную потребность в специалистах на ближайшие годы.

– Не менее важные задачи, которые необходимо решить, — закрепление кадров, их удержание в профессии и специальности?

– Важно, как встретят молодого специалиста, например, в районной больнице? Большая работа в этом направлении будет проводиться самими учреждениями, местными властями. Гарантия системного возврата кадров, прежде всего, по целевой подготовке — это вопросы по жилью, транспортной доступности, связи и интернета. Это важно для возможности, в том числе, непрерывного образования специалиста. В каждой больнице должны быть созданы персонализированные планы по кадровому сопровождению каждого «целевика» — начиная от школьной скамьи до ординатуры. Главное, чтобы это проводилось системно и планомерно. Только так мы сможем решить кадровый дефицит.

Не секрет, что, несмотря на то, что университет за всё время своего существования подготовил тысячи специалистов, в своё время многие медицинские кадры «утекли» в другие сферы экономики, уехали за границу. Сейчас стоит задача вернуть хотя бы часть из них обратно. И эти ручейки понемногу начинают появляться: гарантируется трудоустройство, повышается зарплата. Тем более, что по закону диплом, который выдаётся образовательной организацией, действует практически вечно. Да, если была интернатура, стажировка и прошло больше десяти лет, тогда необходимо повторить подготовку — на любом этапе. Но восполнить утраченные навыки реально даже хирургам. Главное, что знания остаются, их надо просто освежить.

Наша задача, чтобы к 2024 году в Хабаровском крае было дополнительно 2,5 тысячи высококвалифицированных медицинских работников. И мы их обязательно подготовим.





Внедрение НОВЫХ ТЕХНОЛОГИЙ —

ЭТО РАСШИРЕНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ГРАНИЦ

Хабаровский филиал ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. С. Н. Федорова» оснащён современным оборудованием, которое не имеет аналогов в нашем регионе, а зачастую и в России. Диагностику и операции проводят только с помощью ультрасовременных методик. Но главный актив клиники – её профессиональный коллектив.

Текст: Влад Серебrenников. Фото из архива ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. С. Н. Федорова»

К чему надо стремиться

В огромном зале операционной с десяток хирургов склонились над микроскопами. Рядом с каждым врачом трудятся по два ассистента, оказывающих необходимую помощь. В зале работают хирургические машины, над каждым микроскопом установлен монитор, отображающий ход операции. Каждые 10-15 минут, когда операционные манипуляции выполнены, прооперированного пациента увозят, а на его место привозят следующего. Именно так, с утра до вечера, в тепле конвейера уже на протяжении более тридцати лет работают хирурги Хабаровского филиала ФГАУ «МНТК «Микрохирургия глаза». В год здесь проводится почти 30 тысяч операций! А вообще за всё время работы в филиале было выполнено свыше 450 тысяч операций при различных заболеваниях глаз, более одного миллиона человек прошли диагностическое обследование.

В филиал стекаются пациенты со всего Дальнего Востока, из других регионов России и даже из-за рубежа. Несомненно, технический и профессиональный уровень этого медицинского учреждения показывает остальным, как правильно и эффективно организовать работу, чем мотивировать персонал и как привлечь пациентов.

На уровне лучших

Сегодня Хабаровский филиал располагает самыми современными технологиями для лечения практически всех глазных заболеваний.

По статистике, ежегодно более 30 человек из 1000, живущих в России, постепенно теряют зрение из-за помутнения хрусталика или катаракты. Избавиться от этого заболевания можно, только прибегнув к помощи операции. Хирургия катаракты в Хабаровском филиале МНТК занимает первое место среди всех выполненных операций.

– Современный метод хирургического лечения катаракты с помощью ультразвука – факоемульсификация, позволяет в большинстве случаев получать 100%-е зрение после операции,

– говорит **директор Хабаровского филиала ФГАУ «МНТК «Микрохирургия глаза» Олег Коленко.**



– Самым современным способом факоемульсификации катаракты является сопровождение операции фемтолазером. Не в каждой крупной даже зарубежной клинике применяется эта методика. В Хаба-



« За 30 лет работы в филиале было выполнено свыше 450 тысяч операций, более одного миллиона человек прошли диагностическое обследование.

ровские эта технология уже пять лет, в год выполняется порядка тысячи таких операций.

Тот же уникальный фемтосекундный лазер позволяет устранить близорукость, которой страдают более трети населения. С помощью современного фемтолазера хабаровские врачи выполняют около трёх тысяч рефракционных операций в год.

Без хирурга не обойтись

Уже более 10 лет в Хабаровском филиале МНТК занимаются имплантацией мультифокальных искусственных хрусталиков. Он позволяет человеку восстановить зрение для дали и для близи. В этом году, по сравнению с прошлым годом, таких линз имплантировано на 20 процентов больше, и уже более 560 человек получили прекрасное зрение.

– Для этого приобретён уникальный прибор с новой системой расчёта линз – ИОЛ-Мастер 700, который в России имеют единичные клиники, – рассказывает заместитель директора по медицинской части Максим Пшеничнов. – Чёткий и правильный расчёт диоптрийности линзы позволяет избежать любых неудобств после

операции, учитывается всё, даже ранее перенесённые операции на глазах. Конечно, при расчётах всё равно нужны знания специалиста, ведь прибор предлагает несколько возможных



вариантов, а хирург, основываясь на своём опыте, делает единственный правильный выбор.

Сегодняшний день офтальмологии – использование торических интраокулярных линз, позволяющих не только заменить хрусталик, но и корректировать астигматизм. Сложность в том, что в каждом конкретном случае искусственный хрусталик строго индивидуальный, его характеристики зависят от особенностей строения глаза пациента. Учитывать это помогает система расчёта и интраоперационной навигации Verion. Прибор показывает хирургу в окулярах микроскопа, где сделать основной и дополнительный разрез, под каким углом развернуть искусственный хрусталик – и это фантастика.

Огромное внимание в Хабаровском филиале МНТК придаётся выявлению на ранних стадиях и хирургическому лечению глаукомы, которая может привести к полной слепоте. В этом го-

ду для лучшей эффективности лечения в клинике применяют дренажные шунты. Размером всего в 2-3 милли-

метра, они имплантируются в глаз и позволяют осуществить отток внутриглазной жидкости.

Первые в трансплантологии

Одно из перспективных направлений, которые уже применяют в Хабаровском филиале МНТК, – пересадка роговицы. На фоне того, что на Дальнем Востоке трансплантологией как таковой больше никто не занимается, клиника проводит более 50 подобных операций.

Сегодня операции по пересадке роговицы выполняют также с помощью фемтолазера. Раньше проводилась пересадка всей толщи роговицы – сквозная, но хабаровские хирурги перешли на более высокотехнологичную – послойную, когда пересаживают только повреждённые слои роговицы. Ведь у кого-то поражаются её поверхностные слои, у кого-то – глубокие. Одну расслоённую донорскую роговицу можно использовать для двух пациентов.

Должны гореть глаза

Кто-то скажет, что в других дальневосточных регионах нет подобных кли-



ник, нет такого оборудования, нет таких специалистов, поэтому и едут все к ним, обеспечивая огромное количество операций и, соответственно, финансовых поступлений.

– Мало купить лазер – нужен специалист, который сможет на нём работать, который не только обучен, но и мотивирован, который хочет развивать эти технологии, – убеждён Олег Коленко. – У нас каждый хирург выполняет около одной тысячи операций в год. Это не только финансовая мотивация, но огромный труд, это реализация профессионального потенциала врача. Кроме того, мы даём возможность хирургам постоянно повышать свою квалификацию. Поэтому мы активные и постоянные участники всех российских и международных конференций и выставок медицинского оборудования. Это прекрасная возможность заинтересовать врача, особенно молодого. Когда нет современного оборудования, нет возможности съездить в полезную командировку – и работать не хочется. Отсюда недалеко до деградации специалиста. Если у врача горят глаза – выигрывает и учреждение, и пациенты, и здравоохранение в целом.

Пионеры высокотехнологичной медицины

В 2019 году одно из ведущих учреждений здравоохранения Хабаровского края КГБУЗ «Краевая клиническая больница № 2» было признано лучшим в региональном конкурсе «Призвание» в номинации «Лучшая медицинская организация». Текст: Марк Светлов. Фото из архива КГБУЗ «Краевая клиническая больница № 2»

Лидеры до Урала

Возглавляет больницу Михаил Космачев – врач высшей категории, главный внештатный нейрохирург ДФО и Хабаровского края. В больнице выполняются самые сложные операции на головном мозге. Здесь постоянно проходит профильное обучение молодых специалистов, а главное – врачи КГБУЗ «ККБ № 2» находятся в постоянном совершенствовании своих навыков.

В составе больницы созданы и функционируют региональный сосудистый центр и травматологический центр первого уровня, отделение рентгенохирургических методов диагностики и лечения. Врачи прошли обучение в ведущих клиниках Российской Федерации, США, Европы и стран АТР.

Сосудистый центр оснащён двумя современными ангиографическими комплексами. Здесь в круглосуточном режиме проводятся все виды внутрисосудистых операций. Центр занимает лидирующие позиции в Дальневосточном регионе и Восточной Сибири в таких высокотехнологичных методах лечения, как эндоваскулярная эмболизация артериальных

аневризм головного мозга, эмболизация артериовенозных мальформаций головного мозга клеевыми композициями, ангиопластика и стентирование прецеребральных артерий. Выполняются рентгеноэндovasкулярные операции при облитерирующих заболеваниях артерий нижних конечностей и внутрисосудистая радиочастотная абляция варикозно расширенных вен нижних конечностей.

Травматологические отделения № 1 и 2 – ведущие краевые центры, которые оказывают высокоспециализированную помощь пострадавшим с травмами опорно-двигательного аппарата, а также с множественными и сочетанными повреждениями. Активно используются современные методы хирургического лечения на всех сегментах скелета, в том числе эндопротезирование суставов, различные виды остеосинтеза, в том числе с применением титановых пластин.

Также здесь оказывается специализированная хирургическая помощь больным с травмами, заболеваниями, последствиями травм верхней конечности, а также микрохирургические операции при отрывах сегментов верхних и

нижних конечностей, при повреждениях и заболеваниях кровеносных и лимфатических сосудов, периферических нервов.

Нейрохирургия на подъёме

– Сегодня КГБУЗ «Краевая клиническая больница № 2» – крупнейший на Дальнем Востоке нейрохирургический центр, в составе которого имеется и отделение спинальной нейрохирургии, – акцентирует главный врач Михаил Космачев. – Специалисты службы оперируют позвоночник при различных травмах, онкологических и воспалительных заболеваниях. Для оперативного лечения заболеваний головного и спинного мозга у нас внедрены уникальные методики с применением новейшего оборудования. Например, освоены и внедрены межполушарный трансламинарный доступ к опухоли 3 желудочка при опухолях головного мозга. В рентгенологическом отделении № 2 внедрена методика КТ-перфузии головного мозга.

Кроме того, нейрохирурги внедряют методики чрескожной радиочастотной денервации межпозвоночных суста-

вов пояснично-крестцового отдела позвоночника и крестцово-подвздошного сочленения, интраоперационной видеоангиографии при оперативном лечении аневризм мозга, интраоперационного полимодального мониторинга радикальности удаления глиомных опухолей мозга, имплантации временных электродов для нейростимуляции спинного мозга.

Всегда готовы помочь

На высоком профессиональном уровне в больнице оказывается специализированная ортопедическая помощь пациентам при заболеваниях и последствиях травм опорно-двигательного аппарата с использованием различных имплантатов. Выполняются пластические и реконструктивные операции при остеомиелите, посттравматических и онкологических дефектах костей. Успешно выполняются так называемые малоинвазивные операции, с использованием современного артроскопического оборудования.

Применяются современные ортопедические технологии: артроскопия и эндопротезирование крупных суставов, реэндопротезирование, реконструктивно-пластические операции.

Работа по внедрению новых современных методик ведётся и по другим направлениям. Так, в ожоговом отделении освоены и применяются методики оперативного лечения послеожоговых дефектов стопы. В травматологическом отделении № 2 внедрены технологии эндопротезирования суставов кисти, а также методы пластики дистального радиоульнарного сочленения и артропластика трапецио-пястного сустава. А в ортопедическом отделении освоена и внедрена методика сшивания мениска коленного сустава при разрыве мениска коленного сустава.

КГБУЗ «Краевая клиническая больница № 2» всегда готова помочь своим пациентам в решении проблем, связанных со здоровьем, стремясь создать для них не только комфортные условия, но и доступную специализированную медицинскую помощь.

Особое мнение

– Осенью 2019 года сотрудники Национального медицинского исследовательского центра Нейрохирургии имени академика Н. Н. Бурденко дважды побывали в гостях у своих у коллег-нейрохирургов из краевой больницы в городе Хабаровске. Выездные мероприятия нейрохирургов из ведущего федерального профильного учреждения проводились в рамках программы Министерства здравоохранения РФ по проведению организационно-методической работы национальных медицинских исследовательских центров в регионах нашей страны, – делится впечатлениями от поездки в Хабаровск **заместитель директора Центра нейрохирургии имени академика Н. Н. Бурденко по научной и лечебной работе, профессор**



Вадим Шимановский. – Наша делегация познакомилась с организацией нейрохирургической помощи в Хабаровском крае, телемедицинским центром. Особо хочу отметить, что в регионе проводится весь спектр нейрохирургических вмешательств при сосудистых, травматических и онкологических заболеваниях центральной нервной системы. Региональный минздрав относится к нейрохирургическому направлению с большим вниманием, это видно и потому, что парк оборудования

для диагностики и лечения нейрохирургической патологии в краевой больнице полный и постоянно обновляется. Что касается кадровой ситуации, то нами намечен план развития сотрудничества между Центром нейрохирургии и министерством здравоохранения Хабаровского края, предполагающий обучение врачей региона в Москве, выезд наших лекторов в краевую больницу. Также обсуждена возможность оказания нейрохирургической помощи жителям Хабаровского края специалистами Центра нейрохирургии на базе краевой больницы. Для реализации всех проектов есть потенциал у Центра нейрохирургии имени Н. Н. Бурденко и очевидная поддержка со стороны как краевого министерства здравоохранения в лице его министра, так и Минздрава РФ.

Прогресс в лечении рака — инновационные методы

Краевой клинический центр онкологии – центр высокотехнологичной медицины, где диагностируется и ведётся системная борьба с онкопатологией. О том, какие инновационные методы используются в работе учреждения, а также о перспективах развития онкологической помощи в Хабаровском крае рассказал главный врач КГБУЗ «Краевой клинический центр онкологии» Борис Корсяков. Текст: Влад Серебренников. Фото КГБУЗ «Краевой клинический центр онкологии»



Борис Корсяков,
главный врач КГБУЗ «Краевой
клинический центр онкологии».

– Борис Николаевич, сегодня в вашем центре осуществляется противоопухолевое лекарственное лечение практически всех локализаций злокачественных опухолей. Какие успехи достигнуты в этом направлении?

– В последние годы лечение злокачественных новообразований претерпевает значительные изменения, суть которых состоит в переходе от неспецифической терапии опухолей, зависящей от стадии заболевания, к лечению, основанному на морфологических и молекулярных данных.

Сегодня, после установления диагноза и стадии заболевания, мы изучаем биологические свойства опухоли и опухолевой клетки. Именно эти знания определяют рациональную и эффективную тактику лечения. Для лечения пациентов используются современные протоколы химиотерапии в соответствии с рекомендациями Европейского общества онкологов ESMO, Российского общества химиотерапевтов-онкологов RUSSCO. Химиотерапия пока остаётся основой лекарственного лечения. В случае обнаружения в опухолевой клетке генетических нарушений используется таргетная терапия, иммунотерапия.

Ещё 20 лет назад больше половины больных раком молочной железы умирали в течение двух лет от момента выявления метастазов, сейчас же не редкость, когда больные, несмотря на метастатическую болезнь, живут 5-10 лет и более. Гигантские сдвиги произошли в лечении таких абсолютно «беспер-

спективных» ранее заболеваний, как метастатический рак толстой кишки, меланома, рак лёгкого. Значительные успехи достигнуты в лечении четвертой стадии заболевания. Применение химиотерапии в комбинации с таргетными и иммунопрепаратами позволяет существенно увеличить продолжительность жизни пациентов.

– Во многом такой прогресс связан и с применением инновационных диагностических методик?

– Существует два способа раннего выявления рака – раннее диагностирование и скрининг. По данным онкологов, при лечении рака на ранней стадии показатель 5-летней выживаемости более 95%. На начальной стадии практически все опухоли поддаются терапии, причём в большинстве случаев их можно вылечить хирургическим путём.

Сегодня нами внедряются лабораторные технологии, имеющие высокую аналитическую точность и диагностическую ценность – от иммунохроматографического экспресс-теста и хромозондоскопии до исследования опухолей в режиме 3D и 4D.

Кроме того, совершенствуются ПЭТ-технологии, постоянно наращиваются объёмы производства радиофармпрепаратов. Ежедневно в ПЭТ-центре проходят обследование более 40 человек. Востребованность ПЭТ чрезвычайно высока в связи с уникальными возможностями – ранняя диагностика онкологических заболеваний, контроль лечения, а также обеспечение единой радиологической сети под задачи онкологической радиохимирургии.

В настоящее время в ПЭТ-центре производится три вида радиофармпрепаратов. А вообще, на базе этого инновационного объекта для раннего выявления заболеваний в будущем можно будет производить до 30 препаратов.

– Каждый год в Хабаровском крае выявляется более шести тысяч заболевших. Выявляемость на первой и второй стадиях у нас почти на три пункта выше среднероссийского – 59%. А как выглядят другие показатели?

– Отмечу, что в крае на протяжении нескольких лет в структуре всех локализаций впервые

выявленных случаев заболеваний злокачественными новообразованиями первое место занимают новообразования кожи, на втором – лёгкого, на третьем – молочной железы.

Что касается других сигнальных показателей, то в 2018 году при росте заболеваемости злокачественными новообразованиями смертность от них значительно снизилась – 189,8 случая на сто тысяч населения. До целевых показателей – 53,6 процента повысился удельный вес больных злокачественными новообразованиями, состоящих на учёте с момента установления диагноза пять лет и более. До 59 процентов увеличилась доля больных с выявленными злокачественными ново-

« В 2018 году в Хабаровском крае при росте заболеваемости злокачественными новообразованиями смертность от них значительно снизилась.

образованиями на первой и второй стадиях. Также снизилась до 20,2 процента годовая летальность.

– В последнем послании Федеральному собранию президент поставил задачу



кардинально изменить ситуацию в системе онкологической помощи. Речь идёт об организации своевременного, эффективного и доступного лечения, о внедрении передовых технологий. Как будут развиваться эти направления?

– В целях сокращения сроков диагностики и повышения её качества, в Хабаровском крае будут созданы пять функциональных центров амбулаторной онкологической помощи. Они будут обладать полным спектром оборудования и специалистов. Это потребует поэтапного перевода и объединения первичных онкологических кабинетов в первичные онкологические отделения, организацию службы психосоциальной поддержки, медицинской реабилитации и паллиативной помощи. Помимо проведения «онкопоиска», функциями данных центров амбулаторной онкологической помощи будут диспансерное наблюдение, химиотерапевтическое лечение в амбулаторных условиях и условия дневного стационара, мониторинг лечения.

Кроме того, в целях снижения смертности от онкологических заболеваний на базе краевого центра онкологии планируется создание Центра химиотерапии с технологиями высокодозной химиотерапии и пересадки костного мозга, отделения радионуклидной терапии.

На данный момент продолжается строительство объекта «Межрайонный онкологический диспансер г. Комсомольска-на-Амуре», а также проводится выбор инвестора для строительства Центра протонной лучевой терапии в Хабаровске. Этот центр позволит не только обеспечить дальнейшее снижение инвалидности и смертности населения от онкологических заболеваний, но и создать конкурентные условия для экспорта медицинских услуг в страны АТР.

Важно, что к 2021 году запланировано внедрение региональной централизованной информационной системы, направленной на обеспечение маршрутизации пациентов с онкозаболеваниями и контроль их состояния здоровья на всех этапах оказания медицинской помощи.



Продолжая традиции

КГБУЗ «Детская городская клиническая больница № 9» – одно из старейших лечебных учреждений Хабаровска. Ранее официально считалось, что годом его создания был 1950-й, когда был открыт стационар на 10 коек, однако документы архива говорят, что организовано оно уже двумя годами ранее. Архив хранит множество других интереснейших фактов. Чтобы открыть к ним доступ всем желающим, в учреждении был создан музей. Фото из архива КГБУЗ «Детская городская клиническая больница № 9»



Одно из немногих

Музей в лечебном учреждении – явление для Хабаровска уникальное. Помимо больницы № 9 этим могут похвастаться только Краевая больница № 1 и санаторий «Амурский». Расположен музей на третьем этаже поликлиники по ул. Строительной, 1, официальное время работы по средам и пятницам с 13.00 до 14.00. Но, как говорит хранитель музея Светлана

Ворфоломеева, она готова встретить всех желающих в любое время рабочего дня.

«Спасибо за помощь детям и больным! Желаю успеха и здоровья больнице! Когда вырасту, буду врачом. Буду оказывать экстренную помощь. Мне нравится эта больница». Такое простое и искреннее сообщение в тетради отзывов оставила девочка Алиса Хламова после посещения музея больницы.

В больничном музее и вправду можно узнать много интересного из истории учреждения и здравоохранения Хабаровска в целом. Можно рассмотреть элементы старинного оснащения больницы – весы с набором гирек для взвешивания новорожденных, старый неонатальный фонендоскоп, стеклянный шприц для инъекций. Здесь же собраны и различные документы, приказы, справки, написанные «от руки», учебники по педиатрии 1950-х годов.

В музее можно узнать о врачах, работавших в ней на протяжении всех этих лет, посмотреть фотографии рабочих будней и праздников, которые здесь проводились.

«Идея музея возникла у Ольги Васильевны Путиной, главврача нашей больницы, уже давно. Она вообще очень

энергичный человек, горит своей работой. И я засела в архиве, выбрала самые интересные факты, придумала оформление, мы всё это согласовали», – рассказывает хранитель больничного музея Светлана Владимировна Ворфоломеева. – Официально музей открылся в 2016 году. С тех пор, конечно, добавились новые стенды. Помещение небольшое, хочется больше, есть ещё много чего показать посетителям.

Хранитель истории

Светлана Владимировна трудится в архиве больницы с 2011 года. Раньше она преподавала в школе историю и очень любила свой предмет. Пригодился и её талант живописца – на стенах архива висят написанные ею картины, она же занималась цветовым оформлением музея и преуспела в этом – в небольшом помещении уютно настолько, что не хочется уходить.

Но её работа не только творческая – в архиве свыше 150 тысяч медицинских карт стационарных больных, которые хранятся с 1994 года, по закону они хранятся 25 лет. В картах – сведения о пациенте и их родителей, проблемах со здоровьем

ребёнка, диагностике, лечении. Запрашиваются эти документы чуть ли не каждый день – родителями, фондом обязательного медицинского страхования, иногда и правоохранительными органами. Поэтому всё должно быть в порядке. Сама Светлана Владимировна шутит, что найдёт нужную информацию даже в темноте.

По пути прогресса

Бережно храня историю больницы, не забывают её сотрудники и о развитии. Сегодня больница № 9 объединяет поликлинику, рассчитанную на 565 посещений в смену, круглосуточный и дневной стационары. После проведённого в 2016 году ремонта поликлиника перешла на так называемый московский стандарт, что включает в себя не только повышение эффективности работы медперсонала, качества и доступности медицинской помощи, но и создание комфортных условий пребывания в лечебном учреждении.

– Здание у нас старой постройки, рассчитывают, что внутри будет всё тоже не новое, – рассказывает Светлана Владимировна. – А у нас всё оборудовано очень современно. Везде уютно, помещения светлые. Многие удивляются. Кабинеты поликлиники оснащены современным медицинским оборудованием и красивой мебелью. В учреждении компьютеризированы рабочие места всего медицинского персонала. В рамках проекта, в текущем году организован call-центр, который позволит принимать и обрабатывать звонки пациентов всего территориально прикрепленного населения.

А ведь начиналось всё со стационара на десять коек.

Школа медиков против дефицита кадров

Идею школы юных медиков реализовали на базе ГБУЗ «Городская клиническая больница № 10». Там будущих врачей, фельдшеров и медсестёр готовят с детства. О том, какую отдачу получает клиника от «юных медиков», рассказал главный врач больницы Александр Калашников. Фото из архива ГБУЗ «Городская клиническая больница № 10»



Жизнь диктует свои правила

– Александр Анатольевич, насколько проблема нехватки специалистов сказывается на работе вашего многопрофильного учреждения здравоохранения?

– Сегодня в России кадровая проблема – одна из главных в здравоохранении.



Особенно остро она касается первичного звена, включая угрожающий недостаток некоторых узких специалистов, и не только в первичном звене. В 2018 году в амбулаторной службе мы отметили значительный прирост 10 врачей, это в основном за счёт трудоустройства участковых врачей-терапевтов после аккредитации, они



же все продолжали учёбу в ординатуре и в 2019 году разъехались по своим базам для дальнейшей учёбы и, соответственно, уволились. За 9 месяцев этого года на работу принят уже 31 новый врач и 51 сотрудник среднего медперсонала. Краевое министерство здравоохранения установило целевой показатель укомплектованности специалистами на 2019 год. План – 184 врача, 71 для подразделений амбулаторно-поликлинической помощи (АПП), из них 30 терапевтов участковых.

С 2015 года мы начали заключать целевые договоры с абитуриентами, поступающими в медицинские учебные заведения. В настоящее время в ДВГМУ обучается 34 студента-целевика, а 9 уже проходят обучение в ординатуре. Со студентами медицинского колледжа заключено 8 договоров. Но приток целевиков в больницу начнётся только через 2 года.

Интерес к белым халатам

– Что за проект школа «Юный медик» разработан в вашем учреждении? Кого и как учите?

– С 2016 года на базе больницы организована работа школы «Юный медик» под руководством заместителя главного врача по организационно-методической работе Вероники Чернявской. Каждый год око-

ло 80 старшеклассников приходит познакомиться с работой Школы, а около 50 её оканчивают и проходят все этапы обучения. Таким образом, мы школьников знакомим с современной медициной внутри больницы.

Занятия проводят опытные доктора, ежемесячно с октября по апрель. Слушатели имеют возможность познакомиться с основами профессии медицинского работника, получить теоретические знания и практический опыт, заглянув едва ли не во все подразделения больницы, и самостоятельно попробовать себя в роли медицинского работника. Школьники также осваивают навыки сердечно-лёгочной реанимации и оказания первой медицинской помощи при различных травмах.

– В любом случае такие навыки пригодятся в жизни, но много ли из слушателей этой школы выбирают нелёгкий труд медика?

– Каждый апрель мы проводим итоговое занятие, на которое приглашаем представителей медколледжа и ДВГМУ, всем ребятам вручаются дипломы об успешном освоении программы профориентационной школы «Юный медик». И преимущество у наших воспитанников очевидно. Школа уже позволила направить на обучение 30 целевиков (из них 25 обучается в ДВГМУ, 5 в медицинском колледже). Кстати, наши студенты ещё и дополнительную стипендию получают. Но самое главное – дети понимают, насколько важна медицинская профессия для общества, принимают решение учиться дальше сознательно и трудности их не пугают.

ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. ПРОКОНСУЛЬТИРУЙТЕСЬ СО СПЕЦИАЛИСТОМ

Когда цель – люди

Как проблему нехватки медперсонала успешно решает крупнейшая поликлиника региона. Фото из архива городской поликлиники № 11

Городская поликлиника № 11 самая крупная в Хабаровском крае. Шутка ли, её услугами пользуются свыше 100 тысяч человек. Оставить такое количество пациентов без той или иной врачебной помощи недопустимо. Поэтому вопросы кадрового обеспечения стали одними из важнейших для руководства КГБУЗ.

Мотивация рублём

– Конечно, нехватка медперсонала есть. В основном это узкие специалисты, например, хирурги. Молодые ребята, которые осваивают эту специальность в университете, рвутся в стационары, чтобы оперировать. Амбулаторная служба на приёме и выполнение малых операций им кажется недостаточно привлекательными, – говорит **главный врач КГБУЗ «Городская поликлиника № 11» Вера Пак.**

Проблему нехватки участковых терапевтов в 11-й поликлинике пытаются решить за счёт клинических ординаторов. Выпускники медуниверситета перед тем, как приступить к работе узким специалистом, должны пройти обучение в ординатуре. После окончания вуза они проходят первичную аккредитацию и мо-

гут работать в первичном звене здравоохранения. Восемь человек успешно совмещают учёбу со службой на участках. Так они и опыт, и стаж нарабатывают, и зарплату получают.

В 2019 году на заработную плату 11-й поликлиники дополнительно получила ещё 1,8 миллиона рублей. Увеличив свой фонд заработной платы почти на 8 миллионов рублей, что позволяет делать её более привлекательной для выпускников медицинских учебных заведений.

Целевики и соотечественники

Вера Пак признаёт, больше 40% работающих в поликлинике врачей и медсестёр старше 50 лет, а почти треть продолжают трудиться уже после выхода на пенсию. Омоложение персонала – насущная задача. Один из эффективных механизмов – целевое обучение студентов.

– В 2020 году мы ждём на работу первых трёх целевиков по программе специалитета, поступивших в ДВГМУ в 2014 году, – говорит главный врач. – Между абитуриентом, лечебным учреждением и вузом заключается трёхсторонний договор. После окончания университе-

та выпускник должен не меньше трёх лет отработать в нашей поликлинике. Мы поощряем материально студентов за успешную учёбу. В этом году в ДВГМУ по такой схеме поступило семь абитуриентов, которые обязались отработать после его окончания в нашем учреждении. А желающих было девять, был даже конкурс по баллам ЕГЭ.

Ещё один вариант решения кадровой проблемы – бывшие соотечественники, получившие хорошее образование ещё при СССР.

– Сейчас у нас работает восемь человек, приехавших в Хабаровск по программе переселения. Из них шесть врачей и два специалиста со средним медицинским образованием из Украины и Таджикистана. За этот год мы приняли на работу пять граждан из республик бывшего СССР, – добавила Вера Пак.



Мы активно привлекаем студентов для участия в своих акциях «Измерь своё АД», «Здоровый Новый год», «Мы против табака» и т. д.

Кроме того, своих будущих врачей руководство поликлиники теперь ищет буквально среди школьников.

– Я лично провожу беседы с директорами школ, родителями, выпускниками. В поликлинике проводились дни открытых дверей, в том числе для детей сотрудников, чтобы заинтересовать подростков, поднять престиж профессии врача, медицинской сестры, – рассказывает Вера Пак. – У нас давно сложились тесные партнёрские отношения с медицинским университетом и медицинским колледжем. Мы активно привлекаем студентов для участия в своих акциях «Измерь своё АД», «Здоровый Новый год», «Мы против табака» и т. д. Между поликлиникой и ДВГМУ заключён договор о предоставлении помещений для проведения занятий. Мы не упускаем возможность побеседовать с ними и пригласить на работу. Как говорится: «Лучше один раз увидеть».

ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. ПРОКОНСУЛЬТИРУЙТЕСЬ СО СПЕЦИАЛИСТОМ

Помощь, доступная каждому



В Хабаровском крае сохранить и укрепить психическое здоровье населению помогают специалисты КГБУЗ «Краевая клиническая психиатрическая больница». Текст: Марк Светлов. Фото из архива

КГБУЗ «Краевая клиническая больница № 2»

Выявить проблему как можно раньше

Это крупнейшее учреждение здравоохранения на 1015 коек по оказанию психиатрической, наркологической, психотерапевтической помощи. В составе больницы помимо общепсихиатрических и наркологических стационарных отделений входят отделения медицинской реабилитации для наркозависимых лиц, «первого психотического эпизода», детское психиатрическое, паллиативное, психотуберкулёзное, судебно-психиатрическое, а также диспансерные и психотерапевтические, оказывающие медицинскую помощь амбулаторно.

В больнице организована психотерапевтическая помощь при невротических состояниях, депресси-

ях, стрессах. Их возникновению, как правило, предшествуют конфликты в семье, болезни детей, употребление алкоголя и психоактивных веществ, смерть близких, психотравмы в сфере производства и т. д.

Большое внимание уделяется детской психиатрической помощи. Организована работа полипрофессиональных бригад – когда ребёнку помощь оказывает не только психиатр, но и психотерапевт, психолог и логопед, что положительно влияет на эффективность лечения, сокращаются сроки лечения и повышается его качество. Созданы мобильные бригады для проведения профосмотров. Сегодня появилась возможность с самого раннего возраста выявлять патологию у детей на начальных этапах заболевания. С 2016 года функционирует «Школа родите-

лей», чьи дети страдают расстройствами аутистического спектра, занятия ведут психотерапевт и психолог. Это позволяет на раннем этапе в тесном взаимодействии с коллегами министерства образования проводить мероприятия социально-реабилитационного характера с ребёнком и его семьёй.

Независимость от зависимости

Клиника на протяжении многих лет имеет высокие показатели в работе. Для эффективности обеспечения доступности психиатрической помощи активно внедряются современные программы лечения.

- Около десяти лет в больнице успешно реализуется «Программа первого психотического эпизода», благодаря которой удалось добить-

ся более раннего наступления ремиссии у пациентов с психическими расстройствами, улучшения её качества, профилактики повторных обострений, - отмечает **главный врач, главный внештатный специалист психиатр ДФО, главный внештатный специалист психиатр и психиатр-нарколог министерства здравоохранения Хабаровского края, кандидат медицинских наук Геннадий Ракицкий**. - Специалисты психиатры-наркологи активно реализуют программу «Точка трезвости», которая направлена на оказание помощи семьям, в которых родители, имеющие детей, больны алкоголизмом. Благодаря этой программе во многих семьях удалось избежать лишения родительских прав, а также уже изъятых из семьи детей до начала лечения вернуть в семьи. Также в структуре клиники организованы кабинеты лечения табачной зависимости. Сегодня современная наркологическая помощь доступна для каждого человека. Это может быть амбулаторная помощь в условиях наркологического диспансера, экстренная госпитализация в отделение при неотложных состояниях, реабилитационная помощь. Каждый пациент включается в программу индивидуальной и групповой психотерапии и получает реальную возможность выздоровления. Кроме того, лечение наркологической патологии может проводиться на анонимной основе, как стационарно, так и амбулаторно.

Интернет в помощь

Любой житель края может обратиться за помощью и поддержкой к специалистам телефона доверия, который организован для оказания помощи в круглосуточном режиме. Персонал обслуживает три линии: психологическая помощь (горячая линия) – 30-71-71, линия Всероссийского детского телефона доверия – 8-800-2000-122 и справочно-информационная линия психотерапевтической службы – 36-36-45.

В связи с доступностью и расширением возможности использования интернет-ресурсов для населения в больнице организована работа официального интернет-сайта – <http://www.психиатр27.РФ>. Функционируют сайты отделения медико-социальной реабилитации <http://www.new-viz.ru>, наркологического диспансера для амбулаторных пациентов <http://www.nark-dispanser.ru> и сайт психотерапевтического центра <http://www.kpb.gptc.ru>. Больница имеет свою страничку в Инстаграме: [kkpb.medkhv.ru](http://www.kkpb.medkhv.ru).

Используя современные медицинские технологии, применяя новые эффективные методы диагностики и лечения, Краевая клиническая психиатрическая больница вносит существенный вклад в развитие здравоохранения Хабаровского края, обеспечивая доступность специализированной медицинской помощи жителям региона.

Мировые стандарты на краевом уровне

ИНОГДА ОБ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ГОВОРИТ УЛУЧШЕНИЕ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ



Современное оборудование, опытный персонал и новейшие технологии – залог эффективной работы КГБУЗ «Краевой кожно-венерологический диспансер».

Текст: Влад Серебренников. Фото из архива КГБУЗ «Краевой кожно-венерологический диспансер»

Визитная карточка здоровья

Кожа – визитная карточка здоровья человека, «одежда» нашего организма. Она защищает нас от внешних повреждений, поддерживает постоянную температуру, а также выделяет продукты метаболизма – обмена веществ. И практически любой человек хоть раз в жизни сталкивался с разными кожными заболеваниями. При появлении высыпаний на коже человек, переживающий за своё здоровье, первым делом обязательно обратится к специалистам.

Структура кожно-венерологических диспансеров в Хабаровском крае носит характер единого государственного учреждения здравоохранения. Это позволяет контролировать качество оказания специализированной

помощи по профилю «дерматовенерология». Каждое структурное подразделение знает свою задачу, имеет собственные районы обслуживания и несёт за них ответственность.

Кожа ответит благодарностью

Большинство заболеваний кожи – длительно текущие и хронические. И полностью излечиться, особенно от генодерматозов, к сожалению, невозможно. И если сегодня наблюдается динамичное снижение уровня заболеваемости инфекциями, передающимися половым путём, то о кожных заболеваниях этого, к сожалению, не скажешь.

– Налицо все провоцирующие факторы – состояние экологии, невнимательное отношение людей к своей ко-

же, некачественное питание, стрессы, плюс генетическая предрасположенность, – констатирует **главный врач КГБУЗ «Краевой кожно-венерологический диспансер министерства здравоохранения Хабаровского края» Марк Аршинский**. – Именно поэтому в своей работе мы придерживаемся принципа – медицинская помощь должна быть систематизированной. Заболевания кожного профиля протекают достаточно долго, и для их лечения у нас есть уникальная возможность в рамках территориальной программы государственных гарантий применять практически все современные технологии. При этом методики лечения социально адаптированы, позволяя лечиться и в стационаре, и в домашних условиях – для многих наших пациентов очень важно быть востребованными в обществе.

Именно поэтому весь труд коллектива учреждения направлен на улучшение качества жизни наших пациентов. Более восьми лет на базе Краевого кожно-венерологического диспансера практикуется лечение с использованием препаратов, для производства которых применяются современные генно-инженерные технологии. Благодаря применению этих препаратов достигается высокая эффективность лечения.

Кроме того, на протяжении двух лет для лечения хронических кожных заболеваний параллельно с физиотерапевтическими и медикаментозными методиками лечения в диспансере успешно и весьма эффективно применяются бальнеолечение. Научно доказано: если правильно ухаживать за кожей, она обязательно ответит благодарностью.

Бальнеолечение – это не только восстановление кожи, но и методика лечения.



Совершенству нет предела

Технологии и препараты – это, конечно, хорошо, но без высококвалифицированных специалистов они ничего не стоят. Вот уже более 15 лет Хабаровским



кожно-венерологическим диспансером руководит Марк Аршинский – врач-дерматовенеролог высшей категории, заслуженный врач Российской Федерации, главный внештатный специалист по дерматовенерологии и косметологии в Дальневосточном федеральном округе.

Сотрудники КГБУЗ «Краевой кожно-венерологический диспансер» сегодня постоянно повышают свой профессиональный уровень: являясь членами Российского общества дерматовенерологов и косметологов (РОДВК), они регулярно посещают медицинские конференции и международные симпозиумы, следят за развитием науки и на практике применяют новейшие достижения в области дерматовенерологии.

– Сегодня оказание услуг в диспансере находится на самом высоком уровне и соответствует мировому стандарту, – отмечает Марк Аршинский. – Мы достигли профессиональных высот, которыми можем гордиться. Но совершенству нет предела, и мы развиваемся дальше.



Для многих пациентов очень важно быть востребованными в обществе.



Трансплантологии на Дальнем Востоке быть!

В ХАБАРОВСКОМ КРАЕ ПЛАНИРУЕТСЯ ВОЗРОДИТЬ ЦЕНТР ТРАНСПЛАНТОЛОГИИ, ГДЕ ВТОРОЙ ШАНС НА ЖИЗНЬ СМОГУТ ПОЛУЧИТЬ ЖИТЕЛИ ДФО

Минувшей осенью краевой центр посетил Сергей Владимирович Готье – именитый хирург и главный трансплантолог Минздрава России. В эксклюзивном интервью «АиФ-City» он рассказал о проблемах, связанных с трансплантацией органов, и возможности создания центра трансплантологии на базе Краевой клинической больницы № 1 имени Сергеева. Текст: Ольга Замятина, Фото из архива Краевой

клинической больницы № 1

За почкой в станы АТР?

– Сергей Владимирович, на данный момент на Дальнем Востоке практически нет учреждений, где проводилась бы трансплантация органов. Как бы вы прокомментировали ситуацию, что жители региона предпочитают делать операции по трансплантации органов за рубежом: в Корее или Китае?

– Нельзя сказать, что «предпочитают», потому что эти случаи не слишком часто встречаются. При этом зачастую такие пациенты, которые делали пересадку органов за рубежом, в итоге поступают к нам в НИИ с осложнениями. И дело не в самой операции. Просто пациенты едут туда, платят деньги, им трансплантируют органы – и всё, больше они никому не нужны. В российской системе здравоохранения предусмо-

трена не только пересадка органа за государственный счёт, но и пожизненное наблюдение и при необходимости лечение. И в настоящий момент мы работаем над тем, чтобы врачи на местах могли бы осуществлять лечение пациентов с трансплантированными органами. Например, в медицинских вузах на старших курсах студенты будут изучать основы трансплантологии, этические и юридические особенности. Важно, чтобы врач мог объяснить эти нюансы. Во многом это касается именно посмертного донорства, а точнее того, чтобы россияне понимали необходимость и гуманность посмертного донорства как явления. В странах Европы люди положительно относятся к этому, осознавая, что могут спасти чью-то жизнь даже после смерти. И никто не

думает, что органы могут быть изъяты как-то незаконно, просто в мыслях у населения этого нет. Конечно, мы занимаемся просвещением, но это не сиюминутная работа, мы занимаемся этим уже очень долго, и результаты есть.

– В прошлом в Хабаровске уже была попытка создать отделение трансплантологии, но работа была прекращена. Можно ли восстановить центр в крае и в целом на Дальнем Востоке?

– Не только можно, но и необходимо. Тем более, есть специалисты, которые могут это делать и их не нужно учить. Готовая, можно сказать, клиническая база есть в ККБ № 1 имени Сергеева. Хороший диализный центр и отделение гематологии, которые как сопутствующие направления необходимы для успешного функционирования центра. В ДФО огромное количество пациентов с почечной недостаточностью нуждается в трансплантации почки. Это даст им возможность нормально жить, работать. Ну и, конечно, помимо трансплантации почки следует осваивать и другие виды трансплантации – печень, сердце, костный мозг. И не стоит этого бояться, на это просто нужно взглянуть иначе, в первую очередь, как помощь ближнему.

Специалисты есть

– Сергей Владимирович, расскажите о целях своего визита в Хабаровск. Что вы хотели здесь увидеть, понять для себя? Есть ли уже какие-то намётки по возрождению трансплантологии у нас в ДФО?

– Безусловно, есть. Дело в том, что практически все центры трансплантологии располагаются в центральной части России, до Урала, а дальше на Восток их очень мало. Понятно, что плотность населения не такая большая, как в центральной части, но эти люди, нуждающиеся в трансплантации органов, не должны ездить за по-

ДОСЬЕ

СЕРГЕЙ ВЛАДИМИРОВИЧ ГОТЬЕ, академик, доктор медицинских наук, хирург и главный трансплантолог Минздрава России, руководитель ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр трансплантологии и искусственных органов имени академика В. И. Шумакова». Заведующий кафедрой трансплантологии и искусственных органов Первого Московского государственного медицинского университета им. И. М. Сеченова. Заслуженный врач Российской Федерации. Дважды лауреат премии Правительства Российской Федерации.

мощью в Москву. Ведь это же не просто приехать и уехать, человеку в ожидании подходящего органа приходится жить недалеко от больницы месяцами и даже годами. То есть всё это должно быть организовано в регионе. Именно ради этого мы и приехали. В Хабаровском крае губернатор – врач, и это существенно облегчает задачу: он понимает, зачем и как нужно решить вопрос трансплантологии.

Планы на год

– То есть примерно за год в Хабаровске уже можно будет открыть центр трансплантологии, и он уже сможет начать принимать пациентов?

– Да, за год реально будет решить все вопросы и приступить к работе. Даже пока не налажена будет система работы с органами при посмертном донорстве, потому что существует ещё и трансплантация органов от родственников. В настоящее время технологии это позволяют, например, пересадку от матери своему маленькому ребёнку. Но такие случаи исключительные, особенно когда дело касается детей и пациентов, у которых нет времени ждать подходящий орган.

В год одно диализное место расходует примерно полтора миллиона рублей. То есть если в крае делать хотя бы 50 операций в год, то это сэкономит для бюджета около 60 миллионов. И это не говоря уже о том, насколько повысится качество жизни у таких пациентов. Современные диагностические методы позволяют выявить почечную недостаточность на более ранних стадиях, что увеличивает количество этих пациентов. Конечно, не все они нуждаются в трансплантации, но те, кто нуждается, иногда даже и не пытаются ждать подходящий орган, потому что жить продолжительное время, например, в Москве в ожидании своей почки – это неподъёмные расходы. Именно поэтому мы и стараемся развивать трансплантологию в регионах, чтобы дать таким пациентам возможность дожидаться «своей» почки.

Безусловно, в Хабаровске уже есть всё, чтобы запустить работу по трансплантации донорских органов: здесь есть подходящее оборудование и самое главное – специалисты, которые уже проводили эти операции и, что важнее всего, готовы работать и спасать жизни.

СПРАВКА

Ежегодно в мире проводится более 300 тысяч операций по трансплантации различных органов. В прошлом году в России было проведено 1300 операций по трансплантации почек. Это десятая часть от потребности населения.

ИМЕНЮТСЯ ПРОТИВ ПОКАЗАНИЯ. ПРОКОНСУЛЬТИРУЙТЕСЬ СО СПЕЦИАЛИСТОМ



Импульс развития

В августе в Хабаровске началось строительство нового корпуса туберкулёзного диспансера. Ввести его в эксплуатацию планируют в четвёртом квартале 2020 года. Текст: Влад Серебrenников.

Фото из архива туберкулёзного диспансера

О важности этого объекта для регионального здравоохранения говорит хотя бы тот факт, что глава края Сергей Фургал неофициально придал этому проекту статус губернаторского наблюдения – «всё должно идти в срок и соответствовать стандартам».

Площадь нового корпуса составит более 11 тысяч квадратных метров.

Стоимость работ оценивается почти в 1,5 млрд рублей, при этом 72% финансирования выделит федеральный бюджет, а остальное добавит регион. Только покупка медицинского оборудования обойдётся в 750 млн рублей. Так, в отделение функциональной диагностики будут закуплены современные аппараты

УЗИ высокого класса, ЭКГ, исследования функции дыхания.

В корпусе разместятся приёмное, терапевтическое и хирургическое отделения, операционный блок, а также изолированные боксы для тяжелобольных пациентов.

– Одно из требований проекта – разделение потоков инфекционных больных с открытой и закрытой формой туберкулёза, а также безопасность персонала. Это будет достигнуто проектированием и системой вентиляции, – отмечает **главный врач краевой туберкулёзной больницы Павел Харитонов**. – Обязательно будем вводить новые методы лечения, которые у нас до сих пор применялись ограниченно, это повысит эффективность лечения. Хирургическое отделение позволит проводить высокотехнологичные операции, что должно привлечь больных из других дальневосточных регионов.

Пятиэтажное здание рассчитано на 140 пациентов, то есть общее количество коек в больнице не увеличится. Только ес-



ли сегодня на одного больного приходится немногим больше трёх квадратных метров – вместо установленных нормами восьми, то в новом корпусе в каждой палате будут лежать один-два пациента. В каждой палате предусмотрены душ и туалет, телевизор, холодильник и система климат-контроля.

Достойные условия пребывания больных, по мнению Павла Харитонova, повлияют на эффективность лечения. Сегодня некоторые пациенты, не желая находиться в тесноте и летней духоте, не выдерживают и прерывают лечение. А комфортные палаты решают эту проблему.



«**Высокотехнологичные операции должны привлечь больных туберкулёзом из других регионов Дальнего Востока.**»

ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. ПРОКОНСУЛЬТИРУЙТЕСЬ СО СПЕЦИАЛИСТОМ

Как швейцарские часы

В рамках комплексного плана социально-экономического развития Хабаровского края до 2025 года в регионе планируется строительство нескольких крупных социальных объектов. Но один из проектов, а именно строительство второй очереди Станции скорой медицинской помощи г. Комсомольска-на-Амуре, будет завершён со дня на день.

Текст: Влад Серебrenников. Фото из архива станции скорой медицинской помощи



Сергей Баранов,
главный врач КГБУЗ
«ССМП г. Комсомольска-на-Амуре».

КГБУЗ «Станция скорой медицинской помощи города Комсомольска-на-Амуре» представлена тремя подстанциями: Центральной, Ленинской и подстанцией специализированных бригад медицинской помощи. Общая численность обслуживаемого населения – более 260 тысяч человек.

В любое время суток и года её бригады оказывают экстренную медицинскую

помощь населению города Юности и прилегающих посёлков при внезапных заболеваниях и родах, несчастных и неотложных случаях. За год станция обслуживает около 95 000 вызовов, а на одного врача в среднем падает нагрузка от 10 до 14 вызовов в сутки.

Понятно, что эта оперативная служба должна работать, как швейцарские часы. Конечно, в круглосуточной, как на конвейере, работе скорой помощи есть свои сложности и проблемы. В первую очередь, это нехватка персонала. Так, укомплектованность выездного звена врачами составляет 55 процентов, а фельдшерами – 62,4%. Выручают выпускники филиала Хабаровского медколледжа, которые в ближайшие годы постепенно будут восполнять вакантные места врачей.

И со следующего года у ребят наверняка для этого появится ещё больше желания. Ведь уже в декабре 2019 года в Комсомольске-на-Амуре будет сдана вторая очередь Станции скорой медицинской



помощи. Новое здание будет соответствовать всем требованиям СанПиН. Помимо рабочих пространств, в нём будут расположены комнаты отдыха, помещение для приёма пищи. Всем сотрудникам будет работать здесь комфортно, а значит, эффективно. Но не только это главная «изюминка» данного проекта.

– После введения здания в эксплуатацию бригады скорой помощи смогут обслуживать более 250 вызовов в сутки, ведь улучшится работа оперативного отдела, – уверен **главный врач КГБУЗ «ССМП г. Комсомольска-на-Амуре» Сергей Баранов**. – В нашей работе самое важное и незаменимое звено – диспетчерская. Теперь с помощью системы ГЛОНАСС дис-

петчер, наблюдая на экране местонахождение машин скорой помощи, сможет более оперативно направлять их на вызовы. По системе управления ЭКГ возможно дистанционно оказывать консультацию – в зависимости от данных кардиограммы, которые направляются в диспетчерскую напрямую от пациента. Это особенно актуально для молодых фельдшеров. Кроме того, теперь наравне с врачами они будут в силах выполнять тромболитическую терапию – первую помощь при коронарном синдроме.

Можно с уверенностью сказать, что таких станций скорой помощи в Хабаровском крае на данный момент не существует. Общая стоимость проекта – 195 миллионов рублей.

ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. ПРОКОНСУЛЬТИРУЙТЕСЬ СО СПЕЦИАЛИСТОМ

Возвращение в мир звуков

Уже несколько лет российские оториноларингологи с помощью уникальной технологии помогают людям вернуть слух. Фото из архива оториноларингологии ФМБА



Результат работы Федерального научно-клинического центра оториноларингологии ФМБА России и его филиалов – тысячи благодарных пациентов, некоторым из которых едва ли был месяц от роду, когда они попали в руки врачей.

В заботе о пациентах

Возглавляет этот уникальный центр **Николай Дайхес, директор ФГБУ НКЦО ФМБА России, главный внештатный оториноларинголог Министерства здравоохранения РФ, д. м. н., член-корр. РАН, профессор.**

А вообще, если заглянуть в историю, то Федеральный научно-клинический центр оториноларингологии ФМБА России был основан ещё в 1935 году и сегодня является самым крупным медицинским учреждением России и мира по профилю «оториноларингология, хирургия головы и шеи». Именно здесь проводится весь спектр высокотехнологичной медицинской лор-помощи россиянам. Но для того, чтобы эта помощь была не только качественной, но и своевременной, в 2001 году родилась идея создания филиалов головного учреждения.

– Идею поддержали на федеральном уровне и в региональных минздравах. Нами были созданы филиалы НКЦО в городе Астрахань для оказания помощи пациентам Южного федерального округа и в городе Хабаровске – в Дальневосточном федеральном округе страны, – разъясняет историю и цель создания подразделений центра в регионах Николай Аркадьевич Дайхес. – Мы очень признательны и благодарны министру здравоохранения Хабаровского края Александру Валентиновичу Витько за поддержку и помощь в реализации создания Хабаровского филиала НКЦО ФМБА России, ведь наши пациенты с Дальнего Востока, как региона с большей удалённостью от Москвы, особенно нуждаются в своевременной и квалифицированной помощи. К тому же цель у создания филиалов одна – максимально обеспечить граждан регионов России высокотехнологичной медицинской помощью на местах во избежание дополнительных затрат и расходов на перелёты в столичные клиники. Конечно, в особо сложных случаях пациента направляют в Москву для проведения оперативного вмешательства.

К вопросу создания региональных центров подошли обстоятельно. Оснастив их не только высокотехнологичным оборудованием, но и высококвалифицированными кадрами, уровень которых соответствует требованиям современной медицины. Сегодня, благодаря созданному филиалу в Хабаровске, высокотехнологичная медицинская помощь СТАЛА доступна ЖИТЕЛЯМ даже самых отдалённых регионов России: Камчатского края,

Чукотского автономного округа, Магаданской области и Якутии.

Уникальность во всём

Научная работа НКЦО ФМБА России тоже не стоит на месте, здесь рождаются и воплощаются в жизнь новые методы и ТЕХНОЛОГИИ лечения пациентов, которым ещё совсем недавно невозможно было помочь.

– Мы разработали и создали прорывные технологии в области микрохирургии уха, включая эффективные методики лечения тяжёлых форм отосклероза, хронической сенсоневральной тугоухости, болезни Меньера, а также микрохирургии гортани, включая эндоларингеальную пластику гортани и использования CO₂ лазера при параличах и стенозах. Созданы новые методики, позволяющие проводить кохлеарную имплантацию пациентам с осложнённым анамнезом, – акцентирует директор ФГБУ НКЦО ФМБА России. – В Федеральном центре оториноларингологии выполняются сложнейшие уникальные челюстно-лицевые и реконструктивные операции, проводится лечение онкологических заболеваний головы и шеи и многое другое. А наши специалисты, которые трудятся в том же филиале



ле в Хабаровске, тоже проводят большую практическую и научную работу вместе со своими московскими коллегами.

Именно филиальная сеть, по мнению руководства НКЦО ФМБА России, даёт возможность соблюсти единую систему кадрового обеспечения, оборудования, стандартов и клинических рекомендаций, оптимизировать предоставление медицинской помощи, сделать её качественной и доступной. А чтобы механизм по оказанию помощи населению работал с полной отдачей и бесперебойно, Федеральный научно-клинический центр оториноларингологии, включая и его филиалы, ведёт и научно-образовательную деятельность. На базе Центра проводятся обучение, стажировки, мастер-классы, курсы повышения квалификации для специалистов первичного звена по различным направлениям оториноларингологии, хирургии головы и шеи.

Первичное звено и зарубежные гости

– Мы активно помогаем региональным медицинским учреждениям в подготовке и практическом обучении кадров в соответствии с современными технологиями и требованиями. Например, оториноларингологи Республики Саха (Якутия) прошли полный курс обучения новым методикам проведения кохлеарной имплантации, использованию CO₂ лазера в микрохирургии гортани и успешно проводят лечение в своих медицинских учреждениях. Такой подход позволяет расширить возможности современной оториноларингологии России, сделать её максимально доступной и качественной, – объясняет позицию НКЦО ФМБА России директор Николай Дайхес. – Дальний Восток у нас, можно сказать, вовсе на особом счету.

На сегодняшний день в филиале успешно проводится весь спектр высокотехнологичной лор-помощи. Для сложных операций в Хабаровск регулярно приезжают московские коллеги. Есть у дальневосточного филиала НКЦО ФМБА России и ещё одно существенное преимущество – его близость к Китаю и станам АТР. Подобное соседство позволяет Хабаровскому филиалу стать привлекательным для развития въездного медицинского туризма со стороны жителей зарубежных стран. Сегодня, например, специалисты филиала активно сотрудничают с Центральной больницей г. Цзямусы, провинция Хэйлунцзян, КНР в области оказания лечебной помощи и обучения специалистов современным технологиям в лор-практике.

– На мой взгляд, перспективы развития Дальневосточного филиала большие и реальные. Прежде всего, это дальнейшее расширение видов медицинской помощи, обеспечение доступности и качества оказания высокотехнологичной лор-помощи на территории Дальневосточного федерального округа, где проживают более 8 000 000 человек. Важную роль играет и обучение в подготовке квалифицированных кадров медучреждений регионов округа, что позволит вовремя выявлять пациентов с заболеваниями лор-органов и направлять их на лечение, – резюмирует Николай Аркадьевич. – Ну и развитие нашего филиала по пути международного сотрудничества тоже позволит нам набирать опыт въездного медицинского туризма.

«С традициями милосердия – в век инноваций!»



В СЕНТЯБРЕ 2019 ГОДА ХАБАРОВСКОМУ ГОСУДАРСТВЕННОМУ МЕДИЦИНСКОМУ КОЛЛЕДЖУ ИСПОЛНИЛОСЬ 83 ГОДА

Сплав лучших образовательных технологий, высококвалифицированных преподавателей и творческой атмосферы – фундамент для подготовки специалистов среднего звена и роста их профессионального мастерства.

Текст: Влад Серебренников. Фото из архива медицинского колледжа



Престиж всё выше

Девиз колледжа: «С традициями милосердия – в век инноваций!». Сегодня в этом учебном заведении по семи специальностям обучается около 2000 студентов. При этом количество бюджетных мест – более 90% от цифр приёма.

Учреждение имеет два филиала: в городах Комсомольске-на-Амуре и Николаевске-на-Амуре. В Николаевском-на-Амуре филиале особое внимание уделяется подготовке средних медицинских кадров из числа народностей Севера: сегодня они составляют третью часть от общего контингента студентов. А с 2009 года в состав колледжа входит подготовительное отделение народов Севера, где представители КМНС могут получить профильные углублённые знания перед поступлением в высшие и средние медицинские профессиональные образовательные учреждения края.

О росте престижа обучения в ХГМК говорят цифры: если пять лет назад в колледж поступило 380 человек, то в текущем учебном году – пятьсот. Соответственно, выросло и количество выпускников – с 250 до 486, что позволило значительно уменьшить кадровый дефицит средних медицинских работников в крае.

– Наши выпускники пользуются огромным спросом на рынке труда, имеют возможность самостоятельно выбрать себе место работы, отвечающее их требованиям, – отмечает директор Хабаровского государственного медицинского колледжа Валерий Ситников. – Потребность в

«**За последние пять лет колледж обучил на циклах повышения квалификации и профессиональной подготовки более шести тысяч средних и младших медицинских работников края.**

медицинских кадрах в крае высока, поэтому главные врачи лечебных организаций стараются ещё на первом курсе заключить со студентами договор о целевой подготовке специалистов, предлагают им различные формы социальной поддержки.

Гордость колледжа

С 2018 года выпускники колледжа помимо государственной итоговой аттестации проходят процедуру первичной аккредитации специалистов. За это время процедуру первичной аккредитации прошли 850 человек. Из них 97,2% успешно завершили аккредитационные испытания и пришли работать в лечебные учреждения края.

Выпускники – это особая гордость колледжа. За годы работы в нём подготовле-

но свыше 25 тысяч медработников среднего звена, пользующихся высокой профессиональной репутацией, ставших знаменитыми и просто скромными тружениками, спасающими здоровье и жизнь людей. Выпускники колледжа сегодня трудятся во всех медицинских учреждениях Хабаровского края и за его пределами. Среди них есть доктора и кандидаты медицинских наук, заведующие и доценты кафедр в Дальневосточном государственном медицинском университете, заведующие отделениями лечебных учреждений Хабаровского края, специалисты правительства Хабаровского края.

Обучение студентов ведёт уникальная команда преподавателей-сподвижников, знающих и любящих своё дело, обеспечивающих современный уровень подготовки кадров, создающая широкие возможности для профессионального становления и творческого развития личности будущего медицинского работника.

Практическая подготовка будущих специалистов совершенствуется на базе лучших лечебных учреждений Хабаровска и Хабаровского края. Колледж обеспечивает целевую подготовку специалистов здравоохранения со средним медицинским образованием по заказам работодателей.

Стремится к лучшим

Колледж вносит постоянный вклад в развитие системы здравоохранения края, проводя циклы профессионального обучения младшего медицинского персонала и повышения квалификации специалистов среднего звена. В настоящее время дополнительное профессиональное образование и профессиональное обучение в колледже ведётся по 17 специальностям среднего профессионального образования и трём

профессиям профессионального обучения. За последние пять лет колледж обучил на циклах повышения квалификации и профессиональной подготовки более шести тысяч средних и младших медицинских работников края.

Постоянно совершенствуется и обновляется материально-техническая база. В колледже функционирует оснащённый современным оборудованием симуляционный центр. С 2017 года учебное заведение является специализированным центром компетенций, аккредитованным по стандартам WorldSkills с присвоением регионального статуса по компетенции «Медицинский и социальный уход». Здесь ежегодно проводятся региональные этапы чемпионатов WorldSkillsRussia. Студенты колледжа регулярно становятся победителями краевых и окружных чемпионатов. А в 2017 и 2018 годах они стали серебряными призёрами национального чемпионата.

Студенты активно участвуют во всероссийском общественном движении «Волонтёры-медики». В течение 15 лет в колледже работает добровольческий отряд «Мультитабс» – ежегодный дипломант всевозможных конкурсов на лучшую организацию добровольческой деятельности в Хабаровске.

Что ж, у медицинского колледжа славное прошлое, хорошее настоящее и большое будущее. И не удивительно, что Хабаровский государственный медицинский колледж – лауреат конкурса «100 лучших образовательных учреждений среднего профессионального образования России», а в рейтинге профессиональных образовательных организаций он вошёл в первую пятёрку средних образовательных организаций ДФО.



Краевой институт – в приоритете современные образовательные технологии



История КГБОУ ДПО «Институт повышения квалификации специалистов здравоохранения» министерства здравоохранения Хабаровского края насчитывает 18 лет. Основной задачей Института является обеспечение кадрового потенциала отрасли в высококвалифицированных, конкурентоспособных специалистах. Фото из архива КГБОУ ДПО «Институт повышения квалификации специалистов здравоохранения»



Образовательные программы реализуют 20 кафедр в составе двух факультетов. Обучение проводит сложившийся высокопрофессиональный коллектив, в котором, наряду с профессорами, доцентами и ассистентами, трудятся ведущие специалисты практического здравоохранения Хабаровского края, успешно применяют современные образовательные и научные технологии.

В Институте реализуется многоуровневая система подготовки кадров: аспирантура, ординатура и дополнительное профессиональное образование. Более 200 выпускников, вчерашних интернов, ординаторов и аспирантов пополнили ряды медицинских организаций края.

По программам дополнительного профессионального образования (профессиональной переподготовки, повышения квалификации) с 2002 года в Институте прошли обучение более 134 тысяч специалистов с высшим и средним медицинским и фармацевтическим образованием. Ежегодно проходят обучение более 8000 специалистов медицинских организаций Хабаровского края и других территорий.

Институт активно участвует в системе непрерывного медицинского образования. С 2016 года разработано более 160 программ и подготовлено более 2000 врачей и провизоров.

Ежегодно в стенах института проводятся более 80 научно-образовательных мероприятий, в том числе с международным участием. Институт имеет возможность проводить видеоконференции, давая возможность специалистам отдалённых районов края, не выезжая за пределы своих территорий, участвовать в научно-образовательных форумах.

Визитной карточкой института по праву считается Международный конгресс «Доказательная медицина – основа современного здравоохранения». Нет таких направлений в медицине, которые бы не удостоились внимания форума: детское и женское здоровье, терапия, хирургия, онкология, здоровый образ жизни и медицинское обра-

зование. С 2019 года конгресс изменил свой формат, делая фокус на социально значимые и более точечные проблемы в здравоохранении и реализацию направлений Национального проекта «Здравоохранение». С этого момента Институт радушно принимает в своих стенах делегатов съездов терапевтов и травматологов-ортопедов Дальнего Востока, Форума ревматологов Дальнего Востока. Профессиональная кооперация, всесторонний обмен опытом с ведущими российскими и иностранными специалистами из КНР, Р. Корея, Японии, Нидерландов, Италии, Испании, Германии, Австрии позволяют значительно улучшить качество лечения пациентов.

Начиная с 2010 года налажено взаимовыгодное сотрудничество в области здравоохранения между Хабаровским краем и Провинцией Кёнгидо (Республика Корея). За период 2010–2019 гг. по программам стажировок в медицинских учреждениях Республики Корея прошли обучение 42 специалиста учреждений здравоохранения Хабаровского края по таким специальностям, как нейрохирургия, общая хирургия, ортопедия, кардиология, акушерство и гинекология, урология, онкология и др. Проведено шесть совместных научно-практических конференций с участием ведущих клиник Республики Корея по



За период 2010–2019 гг. по программам стажировок в медицинских учреждениях Республики Корея прошли обучение 42 специалиста учреждений здравоохранения Хабаровского края.

проблемам сохранения репродуктивного здоровья женщин, вопросам кардиологии, внедрения передовых технологий диагностики и лечения в онкологии и эндоскопической хирургии.

В рамках проведения Года Японии в России в 2017 году подписано Соглашение о сотрудничестве между Институтом и Университетом медицины и здравоохранения Хоккайдо по вопросам взаимного обмена знаниями, научной и методической информацией и совместной научно-исследовательской работы. В 2020 году запланирован уже четвёртый международный симпозиум Хабаровск-Хоккайдо «Эффективная профилактика – инвестиция в здоровье», затрагивающий вопросы предупреждения заболеваний с учётом генетических, физиологических и биохимических особенностей пациента.

За 18-летнюю историю Институт, благодаря профессионализму и научному потенциалу профессорско-преподавательского коллектива, при поддержке правительства края, совершенствуя лучшие традиции российской медицинской высшей школы, по праву стал учебно-научно-клиническим центром методической поддержки специалистов здравоохранения, умело «встраивая» свои лучшие образовательные и научные достижения в современный поток медицинских инноваций.

Медицина в глубинке – не по старинке

В соответствии с «Народной программой» в прошлом году в районе имени Лазо – одном из самых населённых в Хабаровском крае, была построена новая амбулатория, до конца этого года будет сдан фельдшерско-акушерский пункт. Учитывая то, что с марта на этой территории также активно работает передвижной медицинский комплекс, за здоровье местного населения можно быть абсолютно спокойным. Текст: Влад Серебренников. Фото из архива района имени Лазо

Жильё для специалистов – плюс

Здание старой амбулатории в Сите было действительно старым – постройки 50-х годов прошлого века. А ведь населения здесь проживает больше, чем в любом другом селе района. Вот уже год ситинцы обращаются за медицинской помощью в новую амбулаторию, построенную по всем требованиям СанПиН. Это здание, пожалуй, самая современная постройка в Сите – домовая территория огорожена и заасфальтирована, а амбулатория полностью автономна – есть отопление, электричество, канализация и водоснабжение, а также источник бесперебойного питания – дизельный генератор. Главное, в амбулатории есть двухкомнатная квартира: скоро после окончания ординатуры сюда точно переедет молодой специалист – с ним уже заключён договор.

Такая же оптимистичная картина наблюдается в посёлке Обор – здесь достраивают фельдшерско-акушерский пункт. На сегодня здесь завершено 95 процентов строительных работ, идёт внутренняя отделка помещений. Стоимость объекта – более 22



миллионов рублей. ФАП будет обслуживать почти 700 человек.

– Из 31 ФАПа в районе имени Лазо большая часть имеет стопроцентный износ и не подлежит капитальному ремонту, потому что они все расположены либо в приспособленных зданиях, либо в жилых деревянных домах, – констатирует **главный врач ЦРБ Илья Арония**. – Вообще району нужно минимум 12 таких фельдшерско-акушерских пунктов.

Пока работать в ФАПе будет прежний фельдшер, который жильём обеспечен. Но, возможно, в Оборе скоро появится и молодой специалист, которого привлечёт 3-комнатная квартира со всеми удобствами – в новом здании, как и в амбулатории в Сите, помимо лечебных кабинетов есть жилое помещение.

ФАП, как и амбулатория, в экстренных случаях будет работать в любое время суток. Не менее важно, что для оказания качественной и эффективной меди-

цинской помощи в районе выстроилась понятная маршрутизация пациентов: ФАП – амбулатория – ЦРБ.

Поликлиника на колёсах

Передвижной медицинский комплекс на базе КАМАЗа был приобретён в начале года за 19 миллионов рублей, из них 4,6 миллиона – средства краевого бюджета. Район им. Лазо – один из крупнейших в Хабаровском крае по количеству населённых пунктов, в том числе и отдалённых. Примерно в десяти из них проживает менее ста человек, в некоторых сёлах нет даже ФАПов. Надо ли говорить, что приезд этой машины там встречали очередями? Даже в район-центре – Переяславке, работа специалиста передвижного комплекса вызывала «здоровый» ажиотаж.

В районе им. Лазо – 31 ФАП и 7 врачебных амбулаторий. И с марта практически везде комплекс уже побывал, и не один раз. За это время было осмотрено свыше 1800 человек.

Салон КАМАЗа поместил в себя лабораторию, кабинеты терапевта и женского здоровья. Он просто нашпигован современным оборудованием: есть ап-

парататура для врача-гинеколога, лаборатория оснащена биохимическим и гематологическим анализаторами. В кабинете функциональной диагностики, совмещённым с кабинетом врача-терапевта, установлен портативный аппарат УЗИ высокого класса, аппарат ЭКГ, спирограф, набор линз для окулиста, инструмент для лор-врача. Он полностью автономный, в нём тепло, есть кондиционеры, вытяжки, а также оборудование для профилактики инфекций.

Периодичность выездов – 1-2 раза в неделю. Работает машина по определённой графику, который заранее направляют в администрации районов и поселений, для оповещения населения и обеспечения подключения.

Сегодня в работе комплекса задействованы специалисты двух поликлиник – Переяславской и Хорской. Они заступают на вахту по очереди, чтобы не страдал амбулаторный приём в самих учреждениях. В бригаде – лаборант, гинеколог либо акушерка, терапевт либо узкие специалисты. В дальний путь берут более широкий круг специалистов. А в отдалённые поселения, где отсутствуют аптечные пункты,

приглашают даже провизора с определённым набором лекарств для реализации населения.

– Работы одного комплекса для района более чем достаточно, но в идеале – нужно, чтобы он эксплуатировался каждый день, – рассказывает Илья Арония. – А для этого необходимо, чтобы в его составе работала постоянная штатная бригада. Но это дело ближайшей перспективы.



С первых часов жизни



Один из наиболее важных показателей уровня развития здравоохранения в любой стране – перинатальная смертность. В значительной мере она обусловлена врожденной или приобретенной хирургической патологией, требующей хирургических вмешательств уже в периоде новорожденности. В Хабаровском крае высокотехнологичную медицинскую помощь таким деткам оказывает отделение хирургии новорожденных КГБУЗ «Перинатальный центр». Текст: Влад Серебrenников. Фото из архива

КГБУЗ «Перинатальный центр»

Вопрос жизни и смерти

Многие пороки развития новорожденных, если их не оперировать, несовместимы с жизнью. Например, атрезия пищевода или кишечника: на определенном участке в органе отсутствует просвет, что не позволяет ребенку питаться. Или диафрагмальная грыжа, при которой органы брюшной полости сдавливают легкие и сердце, вызывая тяжелую дыхательную недостаточность.

Ежегодно в отделении хирургии новорожденных КГБУЗ «Перинатальный центр» проводится до 170 больших полостных и около 300 малых операций. Сюда поступают дети не только со всех родильных домов Хабаровского края и города Хабаровска, но и из других дальневосточных регионов – в ДФО это единственное специализированное отделение.

– Отделение рассчитано на оказание помощи детям с первых часов жизни, – отмечает **заведующий Евгений Безызвестный**. – Эта хирургия имеет свою специфику, она отличается от детской, не говоря уже про взрослую. Ее основны-



ми направлениями являются коррекция врожденных пороков развития (ВПР) мочевыделительной системы, желудочно-кишечного тракта, центральной нервной системы. Прооперированные дети в подавляющем большинстве выздоравливают, вырастают и ведут нормальную жизнь.

Стремительное развитие неонатологии, реаниматологии, анестезиологии привело к значительному улучшению результатов лечения и выхаживания глубоко недоношенных детей. Чаще всего специалисты заранее знают о необходимости проведения хирургической операции – когда ещё во время беременности есть подозрения на нарушения развития плода. Но число пороков, которые условно можно назвать неоперабельными, невелико.

Помощь начинается с консилиума специалистов – акушеров-гинекологов, неонатологов, реаниматологов-неонатологов, врачей ультразвуковой диагностики, детских хирургов. Консилиум решает вопросы тактики ведения беременности и родов у женщины при выявлении порока у плода. Решающее слово в определении тактики ведения беременности плода с ВПР принадлежит хирургу-неонатологу. И большая часть детей с патологией рождаются там, где нужно, – в Перинаталь-



ном центре. В первые часы жизни диагноз уточняется, и при наличии показаний проводится экстренное оперативное лечение.

В отделении хирургии новорожденных есть всё для подготовки ребёнка к вмешательству: операционная, оснащённая современным оборудованием, и палаты интенсивной терапии для послеоперационного выхаживания.

Особенностью современной неонатальной хирургии являются щадящие методы диагностических и хирургических вмешательств с применением эндоскопической техники. Почти 16% всех операций выполняется таким способом. Например, внутрисосудистая эндоскопия малого диаметра позволяет проводить исследования у новорожденных детей даже с самой маленькой массой тела. А хирургические инструменты маленького диаметра позволяют через трёхмиллиметровый прокол оперировать малышей.

Прооперировать и выходить

Ещё одна из особенностей хирургии для новорожденных – более щадящий послеоперационный период и этап выхаживания. Здесь созданы все условия для их скорейшего выздоровления. Тишиной, температурным режимом, мягким освещением у маленького человека полностью минимизируется послеоперационный стресс.

Постоянно в отделении находится три хирурга. Некоторые из них, например Наталья Ненилина и Евгений Безызвестный, работают с момента реорганизации отделения из хирургического поста в 2005 году. Все специалисты помимо сертификата детского хирурга имеют дополнительное образование – от эндоскопической хирургии до неонатологии. Это позволяет значительно расширить спектр оперируемых патологий. Но в некоторых случаях, например, для оказания нейрохирургической помощи, приглашаются врачи узких специальностей. Пороки сердца, как правило, оперируются на базе кардиохирургического центра.

Хирургическая помощь новорожденным оказывается в круглосуточном режи-

ме не только в отделении хирургии новорожденных, но и в других отделениях Перинатального центра, на выезде – в родильных домах Хабаровска, учреждениях здравоохранения края. Часто из районных больниц из-за их отдалённости новорожденного ребёнка просто нельзя доставить в Перинатальный центр даже санавиацией. В этом случае хирург в составе бригады сам выезжает к больному в любой населённый пункт края и при необходимости оперирует на месте.

– Одно дело – прооперировать ребёнка, но не менее важно потом его ещё и выхаживать – здесь не обойтись без внимания анестезиологов-реаниматологов, – уверен Евгений Безызвестный. – Врачи отделения анестезиологии-реанимации для новорожденных владеют технологиями подготовки к операции младенцев с различной тяжёлой хирургической патологией, современными методами анестезии при операции, а также послеоперационного выхаживания. Они первыми в Дальневосточном федеральном округе внедрили в практику длительную перидуральную анестезию при лечении новорожденных.

Дети, которые были прооперированы в нашем отделении, после выписки наблюдаются в кабинете катамнеза. Таким образом, хирурги отслеживают результаты лечения. И только после одного-двух, а иногда и трёх лет, когда убедимся, что у них всё хорошо, мы с ними окончательно прощаемся.



ИМЕЮТСЯ ПРОТИВПОКАЗАНИЯ. ПРОКОНСУЛЬТИРУЙТЕСЬ СО СПЕЦИАЛИСТОМ



мов, которая включает в себя пролонгированное внутривенное введение химиопрепаратов в течение всего времени пребывания больного в стационаре.

С 2013 года в учреждении функционирует отделение амбулаторной хирургии, основной задачей которого является выполнение оперативных вмешательств 2-3 категории сложности по удалению доброкачественных опухолей кожи и подкожной клетчатки. За 2018 год проведено 563 таких оперативных вмешательства.

– В состав нашего диагностического отделения входят: рентгенодиагностический кабинет, отделение ультразвуковой диагностики, эндоскопический кабинет, клиничко-диагностическая лаборатория, – уточняет главный врач. – Эндоскопический кабинет расположен на базе диспансерно-диагностического отделения онкодиспансера, есть кабинеты для проведения гастроскопии, бронхоскопии, ректороманоскопии, колоноскопии. Больные имеют возможность пройти все необходимые виды обследования, в ходе которых проводится биопсия.

Едем в районы

На сегодняшний день решена проблема морфологических исследований операционного материала онкодиспансера, что позволяет в полной мере соблюдать стандарты лечения больных со злокачественными новообразованиями.

– С целью повышения доступности и качества медицинской помощи населению города и близлежащих районов нами при поддержке регионального минздрава проведена структурная реорганизация онкологической службы: в каждой поликлинике райцентров открыты и пролицензированы первичные онкологические кабинеты, – разъясняет Дмитрий Смирнов. – Первичное диагностирование, пожалуй, один из самых важных аспектов успешного лечения, поэтому на новый уровень поставлена выездная работа врачей-онкологов. В районах мы проводим консультативные осмотры, обучающие семинары для медперсонала учреждений и ФАПов по ранней диагностике злокачественных новообразований, передачу необходимых методических материалов (на электронных и бумажных носителях). В ходе консультативного приёма врач-онколог даёт соответствующие рекомендации по дальнейшему лечению и обследованию пациента. Например, в 2018 году врачами-онкологами диспансера проведено 22 подобных выезда, и результаты работы очевидны. В ходе консультативной помощи из 309 пациентов у 74 был подтверждён онкологический диагноз, а 70 направлены на дополнительное обследование.

С вниманием к пациенту

В КГБУЗ «Онкологический диспансер» МЗ ХК (г. Комсомольск-на-Амуре) заботятся о пациентах и постоянно создаются более комфортные условия в амбулаторно-поликлиническом отделении. Например,

СПРАВКА

Общее количество исследований клинико-диагностической лаборатории в 2018 году составило около 18 тысяч.

для улучшения работы регистратуры установлена система электронной очереди, многоканальной IP-телефонии с записью всех звонков, создана электронная очередь для кабинетов специалистов городских поликлиник. На официальном сайте диспансера работает интернет-приёмная. Но развитие онкологической службы на севере Хабаровского края на этом не останавливается. Сейчас в Комсомольске-на-Амуре ведётся строительство многопрофильного онкологического центра, в состав которого к 2020 году будут входить дополнительно отделение лучевой терапии, патологоанатомическое, амбулаторно-поликлиническое отделения, позитронная эмиссионная томография. Данный проект отвечает всем современным и передовым требованиям, обеспечивающим оказание высокотехнологичной медицинской помощи населению с онкопатологией. Расширение службы требует и новых квалифицированных кадров.

– Администрация диспансера активно занимается решением данного вопроса. На сегодняшний день в медицинских вузах Дальнего Востока проходят обучение: по целевому направлению в ФГБОУ ВО ДВГМУ Минздрава России – 8 студентов; в ординатуре последипломную подготовку – 2 специалиста, в Амурской медицинской академии – 1 студент, 5 специалистов, – комментирует главврач онкодиспансера. – С целью заключения договора с выпускниками общеобразовательных школ для поступления в медицинский университет г. Хабаровска на бюджетной основе, ежемесячно проводятся встречи с учащимися старших классов г. Комсомольска-на-Амуре, в которых проводится углублённое изучение химии и биологии.

В Хабаровском крае развитию онкологической службы уделяется особое внимание, и не только развитию основных направлений, но и работе первичного звена, а также профилактике, которые позволяют увеличить шансы пациентов на успешное выздоровление.



Онкологию не нужно бояться, с ней нужно бороться

Даже в самых отдалённых районах Хабаровского края с онкологией идёт успешная борьба. Вопросы оказания онкологической помощи для жителей северных районов находятся на особом внимании регионального здравоохранения. Фото из архива КГБУЗ «Онкологический диспансер» МЗ ХК

Жителям города Комсомольска-на-Амуре и трёх районов: Комсомольского, Солнечного и Амурского, по самым современным технологиям оказывают онкологическую помощь специалисты КГБУЗ «Онкологический диспансер» МЗ ХК (г. Комсомольск-на-Амуре).

По современным стандартам

– На сегодняшний день диспансер состоит из терапевтического, хирургического и административного корпусов, развёрнутых на 79 коек онкологического профиля (23 койки дневного стационара), –

рассказывает **главный врач КГБУЗ ОД Дмитрий Смирнов**. – Хирургический корпус, введённый в эксплуатацию в 2014 году, оснащён современным медицинским оборудованием, позволяющим применять все виды оперативных вмешательств. Врачами-онкологами проводятся операции различной степени сложности. Пациенты, которым требуется химиотерапия, получают необходимое лечение современными лекарственными препаратами.

Особо стоит отметить, что специалистами отделения химиотерапии внедрена методика профилактики и превентивной терапии острых цитотоксических синдромов

Приморье: оздоровление здравоохранения

Приморский край – самая южная и густонаселённая часть российского Дальнего Востока. Текст: Даниил Страхов. Фото предоставлены пресс-службой Приморского края

Здесь сосредоточена почти четверть (23,2%) всех жителей обширного ДФО. Тем не менее, плотность населения и здесь считается низкой (11,6 человека на 1 кв. км), а на севере региона она и того меньше.

Новый взгляд

Хотя, по дальневосточным меркам, Приморье считается тёплым югом, больше пяти процентов жителей края проживают на территориях, которые официально признаны районами, приравненными к Крайнему Северу. Всё это предопределяет специфику развития регионального здравоохранения.

Долгие годы, особенно в глубинке, медицина была брошена на самотёк. Лучшие медицинские кадры уезжали, население не удовлетворяло качество и доступность здравоохранения. Сейчас же ситуация меняется к лучшему.

– Упор делается на доступность медицинских услуг, лекарственном обеспечении, подготовке кадров, демографии, внедрении передовых технологий. Всё в рамках нацпроекта «Здравоохранение», – акцентирует губернатор Приморского края Олег Кожемяко. – Принятые меры уже позволили переоснастить 23 медучреждения, увеличить охват диспансеризованного населения в 1,5 раза, привлечь в сферу молодых специалистов. И на этих мерах нельзя останавливаться, необходимо создавать лучшие условия для развития медицины в Приморье.

Всего на переоснащение в регионе было выделено 2,9 млрд рублей для приобретения 1,5 тысяч единиц обо-



рудования. Более 700 млн. направлено на капремонты 41 медучреждения. Благодаря этому диспансеризацией удалось охватить в 1,6 раза больше жителей Приморья, чем годом ранее. Как итог, общая смертность в регионе снизилась.

Внимание на онкологию!

Отдалённые районы в Приморье решено было обеспечить модульными фельдшерско-акушерскими пунктами. В 2018-м появилось восемь таких ФАПов, до конца года будут установлены ещё 11.

Чтобы исполнить Указ Президента по увеличению продолжительности жизни людей, в регионе реализуется сразу несколько проектов в сфере здравоохранения. Один из ключевых – «Борьба с онкологическими заболеваниями». На его реализацию из феде-

рального бюджета Приморью выделено почти 1,5 млрд рублей. Эти деньги направят на переоснащение профильных клиник.

Помимо этого, на базе многопрофильных больниц в различных районах Приморского края появятся 11 функциональных центров амбулаторной онкологической помощи для выявления заболеваний на ранней стадии.

– Они будут располагаться во всех райцентрах и во Владивостоке. Это делается для того, чтобы при подозрении на онкологическое заболевание врачи могли своевременно направить туда пациентов для проведения углублённого обследования. За счёт этого снизится нагрузка на онкодиспансер и возрастёт количество ранних выявленных случаев рака, которые гораздо проще и легче поддаются терапии, – отметил Олег Кожемяко.



врио вице-губернатора – директор департамента здравоохранения администрации Приморского края Виктор Фисенко.

Одним из наиболее эффективных механизмов обеспечения отрасли враческими кадрами в настоящее время, в Приморье стала целевая подготовка специалистов. По этой программе в Тихоокеанском государственном медицинском университете во Владивостоке обучаются 437 студентов, в целевой ординатуре 126 врачей.

Финансовый вопрос

Также в Приморье принят краевой закон по поддержке медиков и привлечению новых кадров в первичное звено здравоохранения. Медработникам предусмотрены дополнительные выплаты подъёмных и доплата за съём жилья, а также льготы по ЖКХ. Всего на эти цели в бюджете региона предусмотрено свыше 260 млн рублей.

Стимулируют власти Приморья и выявление онкологических заболеваний на ранней стадии. Медикам первичного звена предусмотрена премия за каждый случай обнаружения злокачественных новообразований у пациентов.

Департамент здравоохранения также подготовил проект закона, согласно которому с января 2020 года будут премироваться и наставники, которые в течение первого года будут помогать в профессиональном становлении молодым коллегам. Эти же законодательные поправки предоставят право акушеркам получить единовременно из бюджета четверть миллиона рублей в качестве социальной поддержки. Действовать эта норма будет с 2020 по 2024 год.

Денежные вливания в покупку современного оборудования, строительство новых клиник и ФАПов не принесут желаемого результата, если некому будет работать. Поэтому решение проблем дефицита медицинских работников, особенно в первичном звене, является приоритетом для департамента здравоохранения администрации Приморского края.

Просто нужно работать

Сегодня в Приморье в подведомственных ему городских и сельских медучреждениях работают 6176 врачей и 11 819 средних медицинских работников, из них в первичном звене – 3172 врача и 4932 средних медицинских работника. Потребность во враческих кадрах есть, и с проблемой просто надо работать.

– Развитие отрасли и обеспечение качественной медицинской помощью жителей всего Приморья – задачи, стоящие перед администрацией края. С этого года в регионе по инициативе губернатора Олега Кожемяко приняты беспрецедентные меры социальной поддержки медработников, которые уже дают первые результаты – впервые за долгие годы из отрасли прекратился отток кадров, – отметил

Врачи из Приморья больше не бегут

Масштабные задачи по модернизации системы здравоохранения Приморского края невозможно реализовать без внимания к кадровым вопросам.

Шанс на жизнь

За пять лет своего существования Приморский краевой перинатальный центр помог появиться на свет 14 945 детям. Самый маленький младенец, родившийся в центре, весил всего 480 граммов и умещался в ладонях, а домой поехал уже с нормальным весом, более трёх килограммов. Текст: Ольга Замятина. Фото из архива Приморского краевого перинатального центра



Татьяна Курлеева,
главный врач Приморского
перинатального центра.

Перинатальный центр в отличие от обычного роддома специализируется в первую очередь на преждевременных родах и родах высокого акушерского риска, когда имеется угроза для матери и ребёнка. С момента открытия в центре родилось 2250 недоношенных детей, многие из которых имели массу тела менее килограмма.

Основа центра – это, конечно, высококлассные специалисты. Обучение персонала имеет колоссальное значение, так как позволяет осваивать и внедрять лучшие медицинские практики и современные технологии в акушерстве и неонатологии.

– Наши врачи повышают свою квалификацию не только в России, но и за рубежом – в Австрии, Италии, Японии, Корее, – рассказывает **главный врач Приморского перинатального центра Татьяна Курлеева.** – Кадровая политика центра настроена в том числе на активное привлечение молодых специалистов. Мы понимаем, что будущее профессии за молодыми. Так как самореализация для них имеет огромное значение, стараемся привлекать интересной работой, больше доверять им. Внедрена система наставничества, когда опытный специалист курирует работу начинающего, помогает ему быстрее освоить секреты профессии.

В перинатальном центре не просто практикуются партнёрские роды, а про-



пагандируются и всячески приветствуются. Их количество неуклонно растёт и уже достигло 87%. При поддержке близкого человека в такой ответственный момент женщина чувствует себя гораздо спокойнее и увереннее. Также в центре разрешено посещение родственниками детской реанимации с возможностью участия близких родственников в уходе за малышом.

– Медицинский персонал не только оказывает всю необходимую специализированную помощь, но также обучает родителей основам ухода за новорождённым. Это позволяет малышу с первых часов жизни чувствовать родительскую любовь, а его маме – семейную поддержку, – делится Татьяна Курлеева.

Специфика центра такова, что все случаи здесь – особые. Но даже среди них есть абсолютно чудесные. Так, два года

назад здесь помогли появиться на свет сразу пяти младенцам. Интересно, что по результатам дородового обследования ожидалось рождение четверни, а в ходе кесарева сечения «нашлась» пятая девочка, перед которой на свет появилось четверо братьев. Это было приятным сюрпризом и для персонала, и для родителей. Все пятеро малышей были выписаны домой с нормальным весом и в удовлетворительном состоянии.

Основным итогом работы специалистов центра можно считать снижение младенческой смертности в Приморском крае более чем в 2 раза. В перинатальном центре ежедневно случается не одно чудо рождения. Каждому малышу нужна особая медицинская помощь, и каждый имеет право на жизнь и здоровье. Реализовать это право помогают квалифицированные специалисты центра.

ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. ПРОКОНСУЛЬТИРУЙТЕСЬ СО СПЕЦИАЛИСТОМ



Бережливая поликлиника

«Большое спасибо за содействие и оперативное предоставление информации. Увидеть столько улыбающихся медиков сразу – большая редкость». Текст: Марк Светлов. Фото из архива Владивостокской поликлиники № 6

Это лишь одно из нескольких сотен впечатлений жителей Владивостока, оставшихся у них после посещения Владивостокской поликлиники № 6. Между прочим, это одно из старейших медицинских учреждений в дальневосточной

столице – в следующем году поликлиника отметит своё 70-летие.

Учитывая, что в 2018 году произошло объединение поликлиник № 5 и № 6, сегодня «шестая» через семь своих филиалов обслуживает всё взрослое население Первомайского района – это более 68 тысяч человек.

В поликлинике представлен весь спектр специалистов амбулаторного приёма, работают травмпункт, кабинет паллиативной помощи, Приморский центр рассеянного склероза, дневные стационары, в том числе и по профилям «неврология», «онкология», «травматология». В штате – более 360 медицинских работни-

ков, из них порядка 160 – врачи. В подполье у них – серьёзная диагностическая база, включая лабораторию с исчерпывающим перечнем анализов, рентгенологическую службу, с лучевой диагностикой, УЗИ и функциональную диагностику, внедряется система менеджмента качества оказания медицинской помощи в здравоохранении – в этом проекте задействован весь коллектив учреждения.

Как театр начинается с вешалки, так и стремление оказывать качественную и безопасную медицинскую помощь – с борьбы с очередями и создания комфортной среды для посетителей. Около 80 процентов пациентов посещают поликлинику, минуя регистратуру – по предварительной записи через интернет и телефон call-центра. Ещё одна тенденция – постепенный перевод медицинских карт с бумажных носителей на электронные.

– В регистратуре, а также у кабинета врача, работающего по предваритель-

ной записи, очередей быть не должно, и сегодня в более чем 90 процентах случаев мы с этим успешно справляемся, – рассказывает **главный врач КГБУЗ «Владивостокская поликлиника № 6» Анастасия Худченко.** – Но кроме этого также важно создать комфортную атмосферу в местах ожидания – установить мягкие сидения, кондиционер, телевизор. В нашей поликлинике применяются технологии бережливого производства: например, возле каждой стойки регистратуры установлены таблички с указанием времени пиковой нагрузки – для того, чтобы пациенты старались планировать свой визит в поликлинику в более спокойные часы.

Подтверждая высокий статус «шестой» поликлиники, до конца этого года на её базе открывается центр амбулаторной онкологической помощи. В отремонтированном к тому времени здании бывшего роддома по улице Черемуховая, 32 будут сконцентрированы все диагностические ресурсы учреждения, дневные стационары и врачи-специалисты. Для этого за счёт средств бюджета Приморского края закуплено новое эндоскопическое оборудование и оборудование для ультразвуковой диагностики, компьютерный томограф, современные рентгенаппарат, флюорограф, маммограф. А это значит, что возможностей получить качественную и безопасную помощь у жителей Владивостока станет больше.

ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. ПРОКОНСУЛЬТИРУЙТЕСЬ СО СПЕЦИАЛИСТОМ



Лечить радостью

ОСНОВА ЗДОРОВЬЯ – ВЫСОКИЕ ТЕХНОЛОГИИ И ПРОФИЛАКТИКА

Главная задача Владивостокского клиничко-диагностического центра – улучшение качества жизни жителей Приморья. О том, за счёт чего этого удаётся добиться, рассказала главный врач учреждения Анжела Кабиева. Текст: Марк Светлов.

Фото из архива клиничко-диагностического центра



Есть чем гордиться

– Анжела Асылбековна, ваш центр был создан ещё в 2000 году на базе обычной городской поликлиники. Как новый статус расширил возможности учреждения?

– Цель осталась прежней – оказание населению качественной амбулаторной медицинской помощи. Приоритетными направлениями деятельности стало развитие и совершенствование диагностической и лечебной базы, расширение спектра медицинских услуг, внедрение новых методов диагностики, лечения и профилактики заболеваний.

Соответственно, поменялись структурные принципы и подходы. ВКДЦ имеет в своём составе шесть так называемых лечебных подразделений, оказывающих первичную специализированную медицинскую помощь. Свои задачи у подразделений профилактической направленности – отделений психотерапии и психопрофилактики, медико-социальной по-

« Ежегодно к обучению навыкам здорового образа жизни привлекается около 60 тысяч жителей Приморья.

мощи, центров здоровья для взрослых и детей, краевого центра медицинской профилактики.

Каждому из них есть чем гордиться! Высокий профессионализм команды, наличие высокотехнологичного оборудования, участие специалистов в важнейших профильных конференциях и симпозиумах в России, освоение лучших мировых практик позволяют центру неизменно занимать высшие строчки отраслевого рейтинга.

– **Основа первичной специализированной медицинской помощи учреждения – амбулаторно-поликлиническое офтальмологическое отделение и аллерго-респираторный центр. Далеко не в каждом медицинском центре осваивают эти непростые направления.**

– Аллерго-респираторный центр помогает взрослым и детям с аллергическими, иммунологическими, пульмонологическими заболеваниями. Здесь углублённо изучают функциональное состояние органов дыха-



зительного нерва, и электрофизиологическое исследование зрительного анализатора, и электроретинографию.

Широкое развитие получают стационарные технологии: специализированные аллерго-респираторный и офтальмологический дневные стационары. Отмечу, что в рамках последнего успешно проводятся амбулаторные операции на переднем отрезке глаза.

Лидер профилактики

– За счёт чего КГБУЗ «ВКДЦ» занимает сегодня лидирующие позиции и в профилактической медицине Приморского края?

– Профилактическая медицинская помощь взрослым и детям – одна из наших задач, с которой успешно справляется краевой центр медицинской профилактики. Он обеспечивает методическое сопровождение и координирует деятельность всех медицинских организаций Приморского края, в том числе общественных некоммерческих организаций в области профилактики заболеваний и укрепления здоровья, осуществляет межведомственную координацию, внедряет систему методических семинаров с возможностью одновременного обучения до двух тысяч медицинских работников.

Быть лидером приморской медицины медучреждению позволяют и востребованные временем проекты – «Здоровое Приморье», «Прогулка с врачом», «Здоровый город», «Улица здоровья», межведомственный проект для учащихся общеобразовательных школ «Телешкола «Будь здоров». Ежегодно к участию в проектах и обучению навыкам здорового образа жизни привлекается около 60 тысяч жителей Приморья.

– **Уникальной инициативой можно назвать и создание на базе ВКДЦ первой в России клиники радости?**

– Конечно, ведь смехотерапия – это эффективная, но доступная методика. Она способствует снятию физического, психического и эмоционального напряжения, укреплению иммунной системы и снижению вероятности развития респираторных заболеваний. И кому, как не нашему центру, по статусу, лечить людей радостью?



На уровне лучших клиник

БЛАГОДАРЯ НОВЫМ ЦЕНТРАМ В ПРИМОРЬЕ УЛУЧШИЛОСЬ КАЧЕСТВО И ДОСТУПНОСТЬ МЕДПОМОЩИ

КГБУЗ «ККБ № 2» – ведущее учреждение здравоохранения Приморского края сразу по нескольким направлениям, включая «гематологию» и «эндокринологию». Текст: Марк Светлов.

Фото из архива КГБУЗ «ККБ № 2»



Снизить заболеваемость крови

29 октября во Владивостоке на базе КГБУЗ «ККБ № 2» открылся Приморский краевой гематологический центр.

В Приморье заболеваемость злокачественными заболеваниями крови на протяжении последних лет остаётся на высоком уровне – более 12 случаев на 100 тысяч населения. Заболевания крови ведут к ранней инвалидности пациентов и снижению качества их жизни.

Ещё в 1972 году на базе КГБУЗ «ККБ № 2» было создано гематологическое отделение. Именно оно после ремонтных работ и перераспределения площадей стало основой для организации Приморского краевого гематологического центра по диагностике и лечению пациентов с заболеваниями системы крови. Он объединил все виды помощи пациентам с заболеваниями крови, позволил более полно использовать уже имеющиеся материально-технические и высококвалифицированные кадры.

В практически новом отделении гематологического центра проводится основной объём диагностических исследований, оказывается специализированная и, в том числе, высокотехнологическая медицинская помощь. Гематологи ведут Регистр пациентов с заболеваниями крови, что позволяет обеспечить более полный и точный учёт заболеваемости, а также улучшить преемственность на всех этапах работы с больными.

– Создание условий для внедрения новых методов терапии, применения современных лекарственных препаратов в сочетании с реабилитационными мероприятиями непременно отразится на снижении смертности пациентов с заболеваниями крови, – убеждён его **руководитель Сергей Дубов**.

Диабет – это серьёзно

На базе КГБУЗ «ККБ № 2» функционирует Приморский краевой центр диабета и эндокринных заболеваний. В его структуру входят два отделения эндокринологии, отделение хирургии,



кабинет «школы диабета», кабинет «диабетической стопы», кабинет амбулаторного приёма врача-эндокринолога.

Ежегодно в центре проходят лечение порядка 3000 взрослых пациентов

личества многократных инъекций, предупредить развитие осложнений и замедлить прогрессирование имеющихся хронических осложнений, снизить количество гипогликемий, уменьшить вариабельность



Потребность в высококвалифицированной онкогематологической помощи для жителей Приморья растёт с каждым годом.

и 500 детей. 90% из них – пациенты с сахарным диабетом. Остальные – с заболеваниями щитовидной и паращитовидной желёз, надпочечников, гипофиза, репродуктивной системы.

– Один из видов высокотехнологической медицинской помощи – постановка системы постоянного подкожного введения инсулина, – отмечает **заведующая Приморским краевым центром диабета и эндокринных заболеваний Алла Морозова**.

Инсулиновая помпа позволяет пациенту с сахарным диабетом улучшить качество жизни, достигнуть компенсации гликемии без увеличения ко-

гликемии, сделать жизнь пациента комфортной. За последние пять лет установлено уже сто помп, четверть из них – детям.

В центре проводятся консультации таких специалистов, как кардиолог-эндокринолог, нефролог, ортопед, специалист ультразвуковой диагностики с проведением тонкоигольной аспирационной биопсии щитовидной железы с цитологическим исследованием экспертного уровня.

Половина специалистов центра – мо-

ложе 35 лет. Врачи постоянно повышают свою квалификацию, участвуют в национальных конгрессах, в международных конференциях. Практически все прошли обучение в ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр эндокринологии» (г. Москва).

Центр диабета и эндокринных заболеваний функционально тесно связан с другими отделениями многопрофильного стационара КГБУЗ «ККБ № 2» – отделением анестезиологии и реанимации, офтальмологическим центром лазерной хирургии глаза КГБУЗ «ККБ № 2». С учётом многогранности и сложности современных методов диагностики и лечения большинства эндокринных заболеваний осуществляется междисциплинарное взаимодействие с центрами нейрохирургии, эндокринной хирургии, сосудистой хирургии Медицинского центра ДВФУ.

Безусловно, благодаря и гематологическому центру, и центру диабета и эндокринных заболеваний качество и доступность оказания медицинских услуг в Приморском крае значительно выросла, приблизившись, по мнению специалистов, к уровню центральных российских клиник.



У рака всё меньше шансов на победу

В ПРИМОРЬЕ АКТИВНО ВНЕДРЯЕТСЯ ПОЭТАПНАЯ ПРОГРАММА ЛЕЧЕНИЯ ОНКОЗАБОЛЕВАНИЙ

Приморский краевой онкологический диспансер отпраздновал в прошлом году 70-летие со дня основания и преподнёс жителям региона по-настоящему ценный для их здоровья подарок. К юбилейной годовщине во Владивостоке заработали новые корпуса медучреждения – лечебно-диагностический и палатный. Какие современные возможности для раннего выявления и эффективной терапии злокачественных опухолей появились сегодня у населения Приморского края, в интервью нашему изданию рассказал главный врач ГБУЗ «ПКОД» Михаил Волков. Текст: Влад Серебренников. Фото из архива ГБУЗ «ПКОД»



Линейные ускорители – в массы

– Михаил Васильевич, техническое оснащение и парк оборудования соответствуют современным международным стандартам?

– Однозначно – да. Новый радиологический корпус оснащён передо-

вым радиотерапевтическим и диагностическим оборудованием, и благодаря инновационным технологиям с использованием этих аппаратов у нас уже второй год получают актуальную противоопухолевую терапию дополнительно тысячи пациентов. Всего для Приморского онкологического



центра закуплено высокотехнологичное оборудование общей стоимостью более 750 миллионов рублей. Это два высокоэнергетических линейных ускорителя с функцией стереохирургии, аппарат для проведения контактной лучевой терапии, магнитно-резонансный томограф, однофотонный эмиссионный компьютерный томограф (ОФЭКТ) и ОФЭКТ-КТ, предназначенные для радиоизотопной диагностики онкозаболеваний.

– Насколько эффективно используется новое лечебно-диагностическое оборудование?

– Сегодня на современных линейных ускорителях радиотерапевтическое лечение получают почти 70% пациентов, причём с применением таких прогрессивных функций, как синхронизация с дыханием, гипофракционирование, фиксирующие устройства. Также с начала этого года для более 6 тысяч пациентов проведена химиотерапия совместно с современной таргетной терапией. В новом отделении радиоизотопной диагностики точно и безопасно выявляют ранние патологические изменения в костях ске-

лета и внутренних органах, чтобы вовремя начать лечение. Этим передовым методом, который ещё называют сцинтиграфией, в прошлом году с сентября было обследовано 736 пациентов, за 9 месяцев текущего года – полторы тысячи. В среднем мы планируем проводить до 3 тысяч радиоизотопных исследований ежегодно.

Исследования стали лучше

– Под волну модернизации попала лабораторная служба?

– Конечно, на нашей базе организована централизованная скрининговая цитологическая лаборатория для исследования биоматериала с шейки матки методом жидкостной цитологии (Пап-тест). Со всеми медицинскими организациями и женскими консультациями, участвующими в скрининговом обследовании женского населения, заключены контракты по централизованному скринингу рака шейки матки, налажен мониторинг их результатов и маршрутизация в диспансер пациенток для углублённого обследования и лечения.

« В среднем мы планируем проводить до 3 тысяч радиоизотопных исследований ежегодно.





Кроме того, закуплено современное оборудование для проведения гометестов (выявление рака толстой кишки на ранних стадиях), организовано 8 таких центров в межтерриториальных медицинских организациях для полного охвата скринингом населения края. При данном обследовании используется современный количественный иммунохроматографический метод. На новом, полностью автоматизированном современном медицинском оборудовании активно начато проведение иммуногистологических, цитохимических исследований.

Открыт кабинет для проведения исследований методом молекулярно-генетического тестирования. В частности, выполняется мультифокальная биопсия предстательной

железы под контролем ультразвуковой навигации с последующим морфологическим и иммуногистохимическим исследованием.

Она вошла в национальный проект «Здравоохранение» и предусматривает снижение к 2024 году смертности от злокачественных новообразований с 231 до 204 случаев на 100 тысяч жителей. Также требуется повысить процент выявления злокачественных опухолей на ранних стадиях, увеличить удельный вес раковых больных, состоящих на учёте пять и более лет, и снизить показатель одногодичной летальности пациентов с ЗНО.

– За счёт каких механизмов и инструментов?

– Их много, программа представляет собой объёмный 180-страничный документ, где подробно расписаны действия и контрольные точки по достижению

– Какие ещё изменения ждут первичное и стационарное звено?

– Следующий этап реформирования – организация на базе ЦАОП дневных стационаров, где пациенты будут получать химиотерапевтическое лечение без необходимости нахождения на круглосуточной койке. Каждый случай предусматривает оплату из средств ТФОМС Приморского края, которому на эти цели дополнительно выделено 3 миллиарда федеральных денег. При этом закупаться будут дорогостоящие химиотерапевтические препараты, в том числе таргетные, которые станут доступны всем нуждающимся в рамках системы госгарантий. Кроме того, в соответствии с принятой региональной программой должное внимание уделяет и стационарным учреждениям, где оказывается профильная помощь. Это в первую очередь онкологический диспансер, также такие отделения существуют в «тысячечкоечной» и Краевой детской клинической больнице № 1. В этом году они будут оснащены в соответствии с утверждённым Минздравом перечнем оборудования на сумму порядка 400 миллионов рублей, всего же до 2024 года выделено почти два миллиарда из федерального бюджета. Во Владивостокской клинической больнице № 2 с августа заработало новое онкоурологическое отделение на 30 коек для специального, в том числе высокотехнологичного, лечения с использованием видеоэндоскопических технологий больных раком предстательной железы, почки и мочевого пузыря.

Задач всё больше

– А что насчёт ближайших перспектив?

– Мы получили лицензию на проведение радионуклидной терапии амбулаторным пациентам, и в самое ближайшее время она станет доступна краевым жителям для лечения онкологических заболеваний с использованием современных радиофармпрепаратов, в первую очередь с метастатическим поражением костного скелета и купированием болевого синдрома. Также приобретён радиодетектор для выявления поражённых лимфатических узлов с использованием меченых изотопов при проведении оперативных вмешательств. Планируется широкое использование стереотаксической терапии на линейных ускорителях. Для этого группа радиотерапевтов и медицинских физиков направляется на обучение в НМИЦ онкологии им. Н. Н. Блохина. Также буквально с сегодняшнего дня мы начали проводить предлучевую подготовку пациентов в амбулаторном режиме, что позволит существенно сократить время ожидания этого вида терапии. Перспектив и планов много, главное, что все они реальны и достижимы, поэтому мы оставляем раку всё меньше шансов на победу.

заявленных показателей и выполнению плана мероприятий. В частности, до 2024 года мы должны открыть в Приморье 11 центров амбулаторной поликлинической помощи. Они нужны для того, чтобы врач первичного звена при малейшем подозрении на злокачественную опухоль мог направлять туда пациентов для прохождения полного комплексного обследования. В 2019 году в рамках программы ЦАОП начали свою деятельность в Арсеньевской городской больнице, Находкинской городской больнице и Лесозаводской центральной городской больнице. Два ЦАОПа открыты на базе «шестой» и «девятой» многопрофильных поликлиник Владивостока. До 2021 года центры амбулаторной онкологической помощи будут организованы в крупных лечебных учреждениях Уссурийска, Артёма, Дальнегорска, Дальнереченска, Спасска-Дальнего и во Владивостокской поликлинике № 1.

«Программа предусматривает снижение к 2024 году смертности от злокачественных новообразований до 204 случаев на 100 тысяч жителей.

железы под контролем ультразвуковой навигации с последующим морфологическим и иммуногистохимическим исследованием.

При малейшем подозрении – в ЦАОП

– Методологическая основа и конкретная программа мероприятий для улучшения показателей заболеваемости и смертности имеются?

– В этом году в Приморье на федеральном уровне была утверждена региональная программа «Борьба с онкологическими забо-



Лучшие в отрасли края

ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. ПРОКОНСУЛЬТИРУЙТЕСЬ СО СПЕЦИАЛИСТОМ



Один из лучших в стране

Гордость учреждения – Региональный сосудистый центр (РССЦ). Министр здравоохранения Вероника Скворцова отметила, что этот центр – лучший в стране. Уже сегодня здесь активно внедряются уникальные, современные технологии, в числе которых радиочастотные и криоабляции, транскатетерная имплантация клапанов.

Весной в отделении реанимации и интенсивной терапии РССЦ появился инновационный цифровой помощник, способный аккумулировать показатели с дыхательных аппаратов, инфузоров и устройств кардиотестирования. Врач получает полную картину о состоянии пациента, что помогает ему оценить прогресс в лечении и принять взвешенное решение о дальнейшей терапии.

Врачи центра имеют возможность не только лечить пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения, но и развивать новые направления – тромбэкстракцию при ишемическом инсульте, а также проводить тромболитическую терапию при «ночном» инсульте.

Высший пилотаж хирургии

В этом году за счёт средств регионального бюджета в больнице установили уже второй, но более современный цифровой ангиографический комплекс стоимостью свыше 40 млн рублей. Он предназначен для исследования сосудов и рентгенэндоваскулярной хирургии, позволяя быстро диагностировать сердечно-сосудистые патологии, с большой точностью определять место их положения и степень поражения. С его помощью на более высоком уровне выполняются сложнейшие операции пациентам нейрохирургического, урологического профиля и операции по профилю «сосудистая хирургия».

В конце лета врачи успешно внедрили в практику новый вид операций на щитовидной железе. До этого времени их вы-

полняли открытым способом, что затягивало процесс заживления и выздоровления. Теперь это оперативное вмешательство выполняется эндоскопическим способом – в три прокола, от которых через месяц практически не остаётся и следа. С начала года выполнено уже пять эндоскопических операций.

А в прошлом году врачи ПМКБ № 1 успешно провели первое вмешательство по вживлению нейростимулятора в головной мозг 53-летнему пациенту с болезнью Паркинсона. Подобные операции, помимо краевой клинической больницы № 1, могут выполнять только врачи федерального медцентра ДВФУ.

Но, безусловно, на первом месте по количеству операций стоит сердечно-сосудистая хирургия: общий объём высокотехнологичной медпомощи по ОМС в краевой клинической больнице № 1 только в этом году составит 1305 случаев.

Буквально недавно хирурги больницы провели высокотехнологичную операцию по вживлению клапана в сердце без разреза грудной клетки. Особенность такого хирургического вмешательства заключается в том, что оно выполняется на работающем сердце и без остановки кровообращения. Операция длится чуть больше часа, вместо восьми традиционных.

Теперь такие операции доступны всем нуждающимся. Основные пациенты на такие операции – это пожилые люди старше 80 лет, больные с сопутствующими заболеваниями. Обычная полостная операция для них не вариант, организм может не выдержать.

Многие ведущие специалисты российского здравоохранения отмечают, что успехи клиники связаны не только с применением высокотехнологичного оборудования, но и с командой думающих специалистов. Именно поэтому на протяжении многих лет ГБУЗ «Приморская краевая клиническая больница № 1» остаётся лидером в оказании качественной и доступной медицинской помощи населению края.

Сегодня в «первой» краевой больнице работают 1040 человек, среди которых пять заслуженных врачей РФ и 36 отличников здравоохранения. Ежегодно здесь проходят лечение свыше 20 тысяч жителей Приморского края.

Счастливых семей стало больше

В этом году в Приморье мамами стали две женщины, перенёвшие трансплантацию внутренних органов. Татьяна после операции по пересадке лёгких было рекомендовано родить в Москве, где и выполнялась операция. А Дарья перенесла пересадку печени, но это не помешало ей испытать все радости материнства.

Раньше с такими диагнозами беременность была противопоказанием. Сегодня это стало возможным благодаря стремительному развитию медицины. Всю беременность девушки наблюдались у приморских врачей ГБУЗ «Приморская краевая клиническая больница № 1».

Неслучайно именно на базе этого учреждения в ближайшем будущем будет организован территориальный центр трансплантации. Соглашение об этом было подписано между краевым департаментом здравоохранения и ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр трансплантологии и искусственных органов им. академика В. И. Шумакова». Губернатор Олег Кожемяко поручил создать все условия для того, чтобы первая операция по трансплантации органов в регионе была сделана уже в следующем году.

На сегодняшний день в Приморье проживают около 100 человек, которым ранее была проведена операция по трансплантации органов, однако все вмешательства были проведены за пределами Приморского края.

В 2018 году ГБУЗ «Приморская краевая клиническая больница № 1» отмечала 125-летний юбилей. На протяжении многих лет учреждение неизменно задаёт высочайшую профессиональную планку в оказании качественной и доступной медицинской помощи населению края. Текст: Влад Серебренников. Фото из архива ГБУЗ «Приморская краевая клиническая больница № 1»





– В нашем Центре удаётся выхаживать младенцев, в том числе с экстремально низким весом, а современное, инновационное оборудование даёт дополнительные шансы на быструю выписку младенцев, – отмечает **главный внештатный неонатолог Приморского края, заведующий Краевым неонатальным центром ГБУЗ «КДКБ № 1» Андрей Выхрестюк.** – Мы спасаем детей, ещё недавно считавшихся обречёнными, возвращаем их к нормальной жизни, в которой они станут полноценными, всесторонне развитыми и трудоспособными гражданами.

Для этого в Центре есть аппараты для управляемой гипотермии новорождённых, центральная мониторинговая станция, современные аппараты ИВЛ. Транспортный аппарат «Айстат» позволяет контролировать основные процессы жизнедеятельности малюток. Гордость учреждения – единственные на Дальнем Востоке зарубежные компаундеры



– аппараты для бесконтактного смешивания лекарств. Также недавно в Центр поступили два новейших портативных УЗИ-аппарата с набором неонатальных датчиков, фототерапевтическая система для лечения желтухи у новорождённых и уникальные инкубаторы-трансформеры.

– Сегодня первая детская краевая больница Приморья полностью оправдывает своё название, – убеждена **главный врач ГБУЗ «КДКБ № 1» Надежда Горелик.** – Здесь не только одно из лучших оборудований в отделении реанимации и интенсивной терапии, но и работает настоящая команда профессионалов. Можно сказать, что вся работа Краевого неонатального центра – это реальный вклад в решение государственной проблемы демографии.

Благодаря новейшему оборудованию, современным технологиям и высококлассным профессионалам – врачам в 2018 году в Приморском крае зафиксировали один из самых низких показателей младенческой смертности не только в ДФО, но и в России.

Живи, малыш!

В стенах этого учреждения каждый день идёт борьба за жизнь и здоровье больных и недоношенных новорождённых детей. Текст: Татьяна Костырка. Фото из архива ГБУЗ «КДКБ № 1»

Краевой неонатальный центр, созданный в 2016 году на базе ГБУЗ «КДКБ № 1», – круглосуточное реанимационное консультативно-диагностическое медучреждение, предназначенное для оказания специализированной медицинской помощи новорождённым детям. В его структуре – оперативный отдел с реанимационно-консультативным блоком, отделение реанимации и интенсивной терапии новорождённых, два отделения патологии новорождённых.

Основные задачи Центра – обеспечение интеграции и координации медицинской помощи новорождённым детям на территории Приморского края между стационарами различных профилей, а также координация работы выездных реанимационных неонатальных бригад межрайонных центров. В прошлом году из разных уголков края, самыми дальними из которых были Дальнегорск и Дальнереченск, сотрудники Центра эвакуировали 740 детей. А за 9 месяцев нынешнего года – 508.



ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. ПРОКОНСУЛЬТИРУЙТЕСЬ СО СПЕЦИАЛИСТОМ

Панацея от инвалидности

Почти 30 лет во Владивостоке успешно работает ГАУЗ «Краевой клинический центр специализированных видов медицинской помощи» – единственное в ДФО государственное специализированное учреждение, предназначенное для лечения детей и подростков-инвалидов с неврологической и ортопедической патологией. Текст: Татьяна Костырка. Фото из архива ГАУЗ «Краевой клинический центр специализированных видов медицинской помощи»



Здесь работают высококлассные специалисты с высшим медицинским и педагогическим образованием.



В Центре восстановительной медицины и реабилитации детей с ограниченными возможностями жизнедеятельности психоневрологического профиля в полном объеме оказывается комплексная медико-социальная и психолого-педагогическая помощь. Главная особенность учреждения – использование трансдисциплинарного индивидуального подхода к пациенту:

врачи всех специальностей, психологи, педагоги, социальные работники и логопеды работают единой бригадой, в тесном взаимодействии с родственниками больного ребёнка.

Большинство пациентов Центра – больные церебральным параличом. Специалисты постоянно наблюдают таких детей практически от рождения и до 18-летнего возраста. И отмечают: если десять лет назад дети первого года жизни с перинатальным поражением центральной нервной системы и угрозой развития ДЦП составляли до 12%, то сегодня – до 38%, а инвалидизация этих детей возросла с 5 до 15%.

– Работа с данной группой пациентов не менее важна, чем реабилитация инвалидов, так как она направлена в первую очередь на профилактику детской инвалидности, – отмечает **заведующий Центром**

Дмитрий Осмоловский. – Нет сомнения, что низкие показатели детской инвалидности в Приморском крае относительно других дальневосточных регионов обусловлены, в том числе, и эффективной работой коллектива нашего центра.

Здесь работают высококлассные специалисты с высшим медицинским и педагогическим образованием. Поистине «золотой фонд» – выпускники факультета адаптив-

ной физической культуры ДВФУ. Они способны не только обслуживать современное оборудование, но и оценить потенциальные возможности ребёнка, разработать индивидуальный план лечения, дать грамотные рекомендации родителям и обучить их приёмам реабилитации в домашних условиях.

Учреждение оснащено современным лечебно-диагностическим оборудованием. Практически каждый специалист использует в своей повседневной работе развивающие компьютерные комплексы и интерактивное оборудование.

Ежегодно более 1,5 тысячи детей и подростков проходят в центре 3-недельное курсовое лечение. Об его эффективности говорит хотя бы тот факт, что многие из пациентов сегодня – взрослые, вполне состоявшиеся люди со средним специальным или высшим образованием.



ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. ПРОКОНСУЛЬТИРУЙТЕСЬ СО СПЕЦИАЛИСТОМ

Дети, нуждающиеся в помощи

В ноябре этого года на базе ГБУЗ «КДКБ № 2» г. Владивостока состоится открытие первого в Приморском крае детского паллиативного отделения. Текст: Марк Светлов. Фото из архива ГБУЗ «КДКБ № 2»

На протяжении многих лет ГБУЗ «КДКБ № 2» оказывает первичную медико-санитарную и специализированную амбулаторно-поликлиническую помощь детям Первомайского района Владивостока, а ребятам всего Приморья – специализированную медпомощь в условиях стационара.

Общая численность прикрепленной детворы – 26 651 человек. В педиатрическом отделении стационара на 60 ко-

ек оказывается медицинская помощь по профилям «педиатрия», «гастроэнтерология», «пульмонология», «ревматология». В отделении сестринского ухода на 60 коек организован круглосуточный приём, обследование, лечение и социальная реабилитация детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, в возрасте до четырёх лет, в том числе детей, рождённых от ВИЧ-инфицированных матерей, а также с ВИЧ-инфекцией.



В Приморском крае, по данным на 1 сентября 2019 года, в паллиативной помощи нуждаются 285 детей. На сегодняшний день в Приморском крае нет официально ни одной паллиативной койки для детей, отсутствует амбулаторная выездная паллиативная служба. По факту помощь таким пациентам оказывается на профильных койках детских медицинских учреждений. В респираторной поддержке нуждаются на сегодняшний день семь человек, это в основном дети в возрасте от трёх месяцев до трёх лет, один ребёнок в возрасте шести лет.

– Сейчас эти дети занимают реанимационную койку специализированных стационаров, – уточняет **главный врач ГБУЗ «КДКБ № 2» Инна Зеленкова**. – Но уже в ноябре этого года состоится открытие детского паллиативного отделения. В этом направлении нашим учреждением за последние два года была проведена большая подготовительная работа: открыта палата реанимации и интенсивной

терапии, получена лицензия на деятельность по обороту наркотических и психотропных веществ, а наш врач анестезиолог-реаниматолог заканчивает обучение по детской паллиативной помощи на базе Первого МГМУ им. Сеченова. Но, главное, получена лицензия на оказание паллиативной помощи детям в условиях стационара и поликлиники в виде выездной паллиативной службы.

Не менее важно, что за счёт средств краевого бюджета в ГБУЗ «КДКБ № 2» проведён капитальный ремонт, а при поддержке федерального бюджета закуплено необходимое оборудование, включая 10 аппаратов ИВЛ для домашнего использования и 10 функциональных кроватей. А благодаря проведённой реорганизации в учреждении появилась возможность создания выездной паллиативной службы. Что, безусловно, улучшит качество жизни и поспособствует гармоничному развитию детей, нуждающихся в паллиативной помощи.



ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. ПРОКОНСУЛЬТИРУЙТЕСЬ СО СПЕЦИАЛИСТОМ



МАКСИМ ВАЛЕРЬЕВИЧ КУПЦЕВ, главный врач центра древнекитайской и тибетской медицины «Чжун-И»: «Позвоночник человека – это центр всей жизненной энергии. От его здоровья зависит благополучие всего организма. Наша цель – найти и определить, где именно находится спазм, убрать его и восстановить афферентные и эфферентные связи, когда нервный импульс идёт в конечность и возвращается. Ведь нервы у нас подобны электрическим проводам, и, если связь нарушена, страдает весь организм.

«ЧЖУН-И» – ГДЕ СЕКРЕТЫ КИТАЙСКИХ МУДРЕЦОВ ПОМОГАЮТ СОХРАНИТЬ ЗДОРОВЬЕ



- Иглорефлексотерапия, мануальная терапия

- Лечение заболеваний: нервной системы, сердечно-сосудистой, опорно-двигательного аппарата

- Лечебная и дыхательная гимнастика

- Профилактика заболеваний позвоночника, посттравматическая, послеоперационная реабилитация

Адрес: г. Хабаровск, ул. Тургенева, 68. Тел. 7 (4212) 42-12-82, www.чжун-и.рф

ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. ПРОКОНСУЛЬТИРУЙТЕСЬ СО СПЕЦИАЛИСТОМ

реклама

Лечению всевозрасты покорны

В марте этого года на базе КГБУЗ «Госпиталь для ветеранов войн» в Приморье официально открылся гериатрический центр. Какие возможности для лечения появились с его открытием, рассказал начальник госпиталя Валерий Приходько. Текст: Ольга Замятина. Фото из архива КГБУЗ «Госпиталь для ветеранов войн»



Валерий Николаевич Приходько,
начальник госпиталя.

С чего началось

– Валерий Николаевич, расскажите о гериатрическом центре и о его создании?

– Конечно, для этого пришлось проделать огромную работу. Мы стали пионерами гериатрии в регионе – до нас здесь этим путём никто не шёл. Конечно, мы старались перенимать опыт других регионов, но было очень сложно, так как по всей стране таких центров было единицы. Кстати, по планам Министерства здравоохранения наш центр должен был открыться только в 2020 году, но мы настолько плотно занялись этой работой, что сработали на опережение.

Необходимость создания такого центра мы понимали задолго до его открытия и начали работать в этом направлении: собирали данные о количестве жителей пожилого и старческого возраста, проживающих на всей территории Приморья, рассчитали примерное число врачей-гериатров для первичного звена в регионе по городам и районам.

Конечно, сейчас гериатрическая служба в регионе пока на этапе становления, но уже в 2020 году мы планируем замкнуть весь край на наш центр.

– Каким образом это будет реализовано?

Досье

ВАЛЕРИЙ НИКОЛАЕВИЧ ПРИХОДЬКО – начальник КГБУЗ «Госпиталь для ветеранов войн», заслуженный врач РФ, кандидат медицинских наук, отличник здравоохранения.

– В данный момент на территории Приморья отсутствует развитая гериатрическая сеть, поэтому пациенты для получения медицинской помощи по профилю «гериатрия» направляются из нашего приёмного покоя. Но уже в следующем году кабинеты врачей-гериатров появятся в поликлиниках не только г. Владивостока, но и районов Приморского края. Таким образом, значительная часть пациентов будет направляться к нам из первичного звена. На данный момент в крае профессиональную подготовку по специальности «гериатрия» прошли 22 врача, а соответствующую лицензию имеют 11 медицинских организаций Приморского края.

– Валерий Николаевич, как организована гериатрическая помощь в вашем центре?

– Для всех пациентов, направленных на госпитализацию в наш госпиталь, проводится анкетирование на выявление старческой астении по опроснику «Возраст не помеха». Те, кто набирает по результатам теста пять баллов и более, с



предварительным диагнозом «старческая астения» направляются на лечение на гериатрические койки. В отделении таких пациентов тестируют по шкалам физической и функциональной активности, когнитивных нарушений и по другим шкалам на выявление других гериатрических синдромов, оценивают потребность и объёмы социально-бытовой помощи. По результатам анкетирования, проведения различных тестов врач-гериатр делает заключение по необходимому набору лечебно-диагности-



ческих мероприятий для уточнения гериатрических синдромов, их лечения и коррекции по результатам консультаций врачей специалистов различных профилей. Проводится лечение основного заболевания, его осложнений, дообследование пациентов с целью уточнения гериатрических синдромов. При выписке врач-гериатр даёт рекомендации по дальнейшему лечению и наблюдению по месту жительства, а также выдаёт пациенту памятку о физической активности, по питанию и оптимальному обустройству жилья с целью профилактики падений.

Важнейшая роль

– Как бы вы определили цели и задачи гериатрического центра и гериатрической службы в целом?

– Перед нами стоит множество задач. Помимо оказания специализированной медицинской помощи по профилю «гериатрия» лицам старше трудоспособного возраста, мы осуществляем организационно-методическое руководство и координацию деятельности медицинских организаций всего Приморского края, оказывающих помощь по профилю «гериатрия»; разрабатываем мероприятия по профилактике заболеваемости и снижению смертности лиц пожилого возраста, сохранению качества их жизни: принимаем участие в разработках программ по совершенствованию организации медицинской помощи гражданам пожилого и старческого возраста.

– Какова социальная роль центра?

– У нас есть социальный работник, который занимается выявлением потребностей пациентов в социальной поддержке:

« Уже в следующем году кабинеты врачей-гериатров появятся в поликлиниках не только г. Владивостока, но и районов Приморского края. Тем самым мы создадим развитую сеть гериатрической службы, которая замкнётся на нашем центре.

и оформление в дом-интернат, и так далее. Социальный работник информирует органы социальной защиты населения по месту жительства пациента о необходимости оказания такой помощи. Также он занимается организацией досуга пожилых людей в стационаре: регулярно проводятся тематические вечера, выступления творческих коллективов, поздравления с праздниками, с днями рождения.

– Расскажите о планах развития центра?

– С января 2020-го мы планируем увеличить коечный фонд до 45 коек (в настоящий момент у нас 20 гериатрических коек). По 15 гериатрических коек будет в отделениях терапии (их у нас два отделения) и 15 коек в отделении неврологии. Кроме этого, мы планируем получить лицензию на оказание паллиативной помощи и открыть на базе неврологического отделения ещё 15 коек для оказания паллиативной помощи. Для этого нам понадобится купить необходимое оборудование. Планируем развить направление медицинской реабилитации в гериатрии и паллиативной помощи. Для развития этого направления у нас есть отделение медицинской реабилитации, оснащённое современным медицинским оборудованием. Ну и конечно, мы планируем направить все свои усилия на развитие качественной гериатрической помощи лицам пожилого и старческого возраста в Приморском крае.



Клиника на колёсах

Приморскому медицинскому автопоезду «Здоровье» исполнилось четыре года. Важнейшая задача проекта – увеличение продолжительности жизни приморцев.

Текст: Алена Воронцова. Фото из архива автопоезда «Здоровье»

Железные фургончики, раскрашенные в яркие оптимистичные цвета российского флага, знакомы большинству жителей Приморского края. Их называют передвижными поликлиниками или врачебными кабинетами на колёсах.

Идея автопоезда «Здоровье» возникла на фоне кадрового дефицита узких специалистов в районных поликлиниках. Выездные бригады специалистов формируются с привлечением врачей ведущих медицинских организаций края – как амбулаторно-поликлинических, так и стационарных. В их составе хирург, кардиолог, невролог, стоматолог, психиатр, акушер-гинеколог, травматолог-ортопед, офтальмолог, отоларинголог, эндокринолог, аллерголог и онколог.

Ежегодно врачи автопоезда обслуживают порядка 25 тысяч взрослых и 40 тысяч детей. Высокая квалификация врачей и современное оборудование позволяют выявить широкий круг патологий, в том числе серьёзных и редких. Количество выявленных заболеваний колеблется от 30 до 45%.

– Проект мобильных клиник относится к частному бизнесу, – рассказывает **куратор проекта Вадим Глазунов**. – Мы заключили с краевой администрацией договор о государственно-частном партнёрстве, сегодня организация участвует в национальном проекте «Здравоохранение», предоставляя комплексы с современным оборудованием.

Лицензированные кабинеты европейского качества оснащены современными аппаратами УЗИ, ЭКГ, офтальмологическими, лор-инструментами, лабораторными анализаторами, передвижными цифровыми флюорографами. Парк оборудования автопоезда постоянно обновляется. К примеру, отличным приобретением стал электроимпедансный маммограф, благодаря которому проводится инновационная диагностика патологии молочных желёз.

– Сначала главы муниципальных образований, да и сами жители недопонимали, зачем им нужны краевые медики? – продолжает Вадим Глазунов. – Бабушки боялись к нам приближаться: «Помрём, и слава богу». Большую роль в недоверии сыграла инертность, привычка жить, полагаясь на авось, внутренний страх перед обследованием. На протяжении четырёх лет мнение поменялось на противоположное. Сегодня власть на местах готовит базу для нашего приезда – информирует население, приглашает на обследование, а также обеспечивает наших врачей жильём и питанием.

Кабинеты для детей и взрослых подключены к электричеству, системе кондиционирования и обогрева. Обычно места дислокации автопоезда – поликлиники, больницы, школы, детские сады, клубы.

– Акция нужная: особенно для людей преклонного возраста, многодетных семей, – делится **фельдшер села Кипарисово Надеждинского района Татьяна Кумина**. – Не всегда есть время ехать в районные поликлиники, ждать очереди. Очень удобно – приехали узкие специалисты, всех посмотрели, дали направления, рекомендации. Последний раз на обследования врачей поезда «Здоровье» пришли 80 человек из нескольких сёл.

От глубинки к городам

В каждом населённом пункте автопоезд «Здоровье» останавливается от недели до десяти дней. За это время врачи могут осмотреть до тысячи человек, а в день порой – больше ста пациентов. Ни один район края не остался без внимания. Врачи приезжали в самые отдалённые уголки – к староверам в Дальнереченский район, северные удэгейские сёла Амгу, Красный Яр, посёлок Врангель, Южную Ливадию. Вместе со спасателями отправлялись и в районы, пострадавшие от наводнений после разрушительных тайфунов.

– Бесспорно, приближение квалифицированной медицинской помощи к жителям села крайне необходимо, – высказалась **бывший главный врач больницы Яковлевского района Приморья Анастасия Худченко**. – В районе есть проблемы с туберкулёзом, онкологией, высокая заболеваемость сахарным диабетом, но врачей узкого профиля катастрофически не хватает.

А жители Тернейского района, работающие в лесной отрасли, чаще страдают суставными заболеваниями – хондрозами, радикулитами. Требуется коррекция даже здоровье староверов, ведущих разумный образ жизни!

Куратор проекта Вадим Глазунов убеждён: культура медицинских профосмотров и диспансеризации в регионе должна вырасти. Многие зависят от желания каждого человека быть здоровым, от его внутреннего настроя. Обследование бесплатное, в то время как за рубежом люди платят за профилактические мероприятия приличные деньги.

В 2017 году к команде автопоезда присоединились специалисты КГБУЗ «Владивостокский клинко-диагностический центр». Родилась идея так называемых семейных бригад. На приём к врачам центра приходят всей семьёй. Комплексное скрининговое исследование даёт полную картину состояния здоровья пациента, включая адаптационные возможности организма. В этих бригадах работают редкие для районов края пульмонолог, аллерголог-иммунолог, врач-фтизиатр. В рамках осмотров проходили занятия на свежем возду-

« Ежегодно врачи автопоезда обслуживают порядка 25 тысяч взрослых и столько же детей.



– В компьютерный век ещё больше растёт зрительная нагрузка у детей, поэтому «падает» зрение, возникает миопия, спазм аккомодации, – подытоживает куратор «Здоровья». – Много ортопедической патологии: дети не занимаются спортом, мало кто делает зарядку. Много кариеса – в маленьких сёлах часто дети не знают, как правильно чистить зубы.

Врачи автопоезда уверяют, что идут навстречу всем желающим, даже если мамочки приводят ребёнка с обычным насморком, и работают до последнего пациента.

По общим результатам работы автопоезда, ежегодно около 10% детей с эндокринной патологией врачи направляют на дальнейшее исследование – в районные учреждения либо в краевой «Центр охраны материнства и детства».

Альфия Лагутина отмечает, что, когда автопоезд возвращается повторно, врачи видят позитивные перемены – дети своевременно направлены на обследования, некоторые прошли оперативное лечение.

– Восемь человек со скрытым сахарным диабетом потребовали направления в краевой центр, – отмечает Александра Горшкова. – Был выявлен один



хе по проекту «Прогулка с врачом» – мастер-классы по общеукрепляющей гимнастике и скандинавской ходьбе.

Десант «Забота»

Детский автопоезд «Здоровье» пребывает на бескрайних просторах Приморья 320 дней в году, с февраля по декабрь. Врачи меняются, но статистика ярко показывает, сколько времени и сил они отдают этому проекту. Их встречают беспокойные мамочки с колясками, непоседливые школьники, трудные подростки.

– Отсутствие в ЦРБ узких специалистов не позволяло проводить полноценные профилактические осмотры, – рассказывает **главный внештатный специалист по амбулаторно-клинической помощи детскому населению Приморского края, куратор детского направления автопоезда «Здоровье» Александра Горшкова.** – Отдельные больницы не могли собрать и 80% нужных врачей. Тогда было принято решение о проведении выездных осмотров.

Состав бригад для детского автопоезда определён с самого начала: педиатр, детский хирург, уролог-андролог, невролог, офтальмолог, оториноларинголог, эндокринолог, стоматолог, травматолог-ортопед, гинеколог, врач ультразвуковой диагностики. Кроме того, в команде – фельдшер-лаборант, медсестра ЭКГ, медсестра врача-педиатра, психиатр.

– При обнаружении патологии у ребёнка мы выписываем ему направление на дальнейшее обследование согласно маршрутизации, – уточняет куратор дет-

ского автопоезда. – Это могут быть межтерриториальные или краевые центры, где пациент проходит более глубокое обследование, чтобы подтвердить диагноз либо его опровергнуть.

Десант детского автопоезда «Забота» в 2016 году высадился в северных районах: Ольгинском, Тернейском, Пластунском, Кавалеровском, Чугуевском. На следующий год расширили границы, включая Уссурийск, Большой Камень и Фокино. А в 2018 году охватили весь край.

Самый востребованный возраст детского автопоезда «Здоровье» – год, три и десять лет, а дальше подростки, в профосмотрах у которых большой перечень специалистов. Кроме того, проводится диспансеризация ребят из детских домов и несовершеннолетних, взятых под опеку. В итоге за период с февраля по сентябрь 2019 года осмотрено 16 тысяч детей, из них 33% оказались с теми или иными отклонениями от нормы, от лёгких нарушений до сложных патологий.



«Высокая квалификация врачей и современное оборудование позволяют выявить широкий круг патологий, в том числе серьёзных и редких.»

Обратная связь

– Только что побывали в Чугуевском районе, за неделю посмотрели 800 детей, – делится **постоянный участник проекта, детский врач-эндокринолог Альфия Лагутина.** – Беда в том, что в отдалённых районах специалистов моего профиля нет. Тем временем, Приморский край является эндемичным в плане йододефицита и поэтому заболеваемость щитовидной железой встречается с ранних лет. Имеет место нарушение питания: это либо недостаток веса, либо ожирение у детей, и всё, что с этим связано.

ребёнок с преждевременным половым развитием, это редкое орфанное заболевание, требующее дорогого лечения, которое оплатит краевой бюджет.

Врачам автопоезда как воздух нужна обратная связь – от районных участковых терапевтов и педиатров, сельских фельдшеров и медсестёр. Преемственность – необходимая составляющая, собирающая отдельные звенья в единое целое. Ни одного ребёнка нельзя упустить из виду, тогда доверие к отечественной медицине будет расти. И это главный человеческий аспект социального проекта автопоезд «Здоровье».

СПРАВКА

ПЛАНЫ НА СЛЕДУЮЩИЙ ГОД.

В программе стоят все районы, охвачено всё. Сколько выездов за целый год – получается 33 территории, больше 320 дней в разъездах. Около года врачи проводят в поездках. От февраля до декабря. По распоряжению губернатора – поезду быть в том же духе, в том же объёме.



Роман Горячев, шеф-повар одного из самых популярных ресторанов в Хабаровске, уже более пятнадцати лет экспериментирует с тем, что даёт дальневосточная тайга и моря, стараясь вывести вкус знакомых с детства продуктов на новый уровень.

Хорошо забытое старое

– Ну, например, тала из осетра, из клыкача, строганина из оленя – это любимое блюдо дальневосточных охотников. Их я пробовал с детства, – объясняет Роман. – А рыба, приготовленная в шарабане, хариус, ленок и наша амурская белорыбица – это просто взрыв вкуса. Блюда, так сказать из народа, простые и в то же время уникальные.

Роман – своего рода хранитель старых традиций бывалых охотников и рыбаков. С детства он был приобщён к этому виду отдыха настоящих дальневосточных мужчин. Но в работе на кухне преобразовывает рецепты тайги в новый и даже порой совсем удивительный вкус, не говоря уже о форме подачи. Так, любимая дальневосточниками рыба муксун, приготовленная привычным способом



в шарабане, с помощью новых поварских гаджетов превращается в шедевр.

– У нас муксун очень популярен. Мы готовим его с томлёными овощами, по методу горячего копчения с помощью шарабана. Отдельно по особой технологии томим лук, потом вспениваем его с помощью азота, чтобы была пышная масса, и на него уже выставляем сам стейк муксуна, – аппетитно рассказывает шеф-повар. – Я сам рыбак и охотник и больше всего люблю готовить строганину из рыб, которые сам ловлю. Как правило, это традиционный ленок. То, что я сам готовлю и ем на берегу, это же я часто подаю и в ресторане.



От оливье до краба

Но есть в меню, разработанном Романом, и знакомые всем названия, то же оливье, однако форма подачи не только удивляет, но и заставляет задуматься даже выдавших виды гурманов. «Дальневосточное оливье» подаётся в форме роллов, только вместо привычной морской капусты – бумага из моркови.

– Я люблю экспериментировать, например нашу дальневосточную кухню со-



единять с классической, так появилось очень интересное блюдо «ленок со свекольным ризотто». А чтобы раскрыть вкус рыбы по-новому, мы приготовили её при 54 градусах по технологии «сувид», – с энтузиазмом объясняет Роман. – Мы постоянно придумываем новые способы готовки, чтобы получить необычные вкусы. Также пользуемся рецептами дальневосточных охотников и рыбаков. На нашей кухне мы дорабатываем их с помощью своего специализированного оборудования.

Ну и классический шедевр дальневосточной кухни – камчатский краб, во всех уважающих себя ресторанах вы



найдёте открытый аквариум с живой морской живностью, а вот подача у всех своя, и тут, как говорится, каждый пытается удивить. Роман сделал ставку на различные соусы, которые готовит только сам. Говорит, что рецепт прост и в то же время уникален. Но здесь нужно только пробовать, чтобы оценить.

Увлечённый, а главное – наслаждающийся своей работой человек может заразить в хорошем смысле своим увлечением и окружающих. Роман, видимо, из таких людей, ведь кто хоть раз попробовал его творения, никогда не забудет Дальний Восток.



Еда охотников и рыбаков в новом формате

Если говорить об особенностях дальневосточной кухни, то главной её изюминкой, конечно же, являются блюда из ингредиентов, которые можно встретить только здесь. Фото Алины Цымбал



РоссельхозБанк



Акция «АГРОЭКСПОРТ»

Бесплатное банковское обслуживание экспортеров АПК в период проведения акции

Участниками акции являются новые или действующие клиенты АО «Россельхозбанк»: юридические лица, индивидуальные предприниматели, предоставившие в банк экспортный контракт¹ и письмо-ходатайство с обязательством проведения экспортных операций с кодами Товарной номенклатуры внешнеэкономической деятельности от 01 до 24². АО «Россельхозбанк» предоставляет следующие условия обслуживания счета(ов)³ участникам акции в период её проведения: бесплатное открытие одного счета в рублях РФ и в иностранной валюте; бесплатное ведение одного счета клиента в рублях РФ и в иностранной валюте при использовании системы ДБО «Интернет-Клиент»⁴ (далее – ДБО); бесплатное обслуживание системы ДБО; бесплатные переводы денежных средств в рублях РФ по системе ДБО⁵; бесплатные переводы денежных средств в иностранной валюте в рамках экспортного контракта⁶; бесплатная выдача справок по письменному заявлению клиента; бесплатное выполнение банком функций агента валютного контроля по операциям резидентов, осуществляемым с постановкой контракта на учет в банке в рамках экспортного контракта⁶; бесплатная постановка контракта на учет/принятие на обслуживание контракта из другого уполномоченного банка¹. Срок действия акции: с 08.07.2019 по 31.01.2020 (включительно).

¹ Новый контракт/контракт, принятый на обслуживание из другого уполномоченного банка, который подлежит постановке на учет в АО «Россельхозбанк».

² Коды ТН ВЭД определяются в соответствии с решением Совета Евразийской экономической комиссии от 16.07.2012 №54 «Об утверждении единой Товарной номенклатуры внешнеэкономической деятельности Евразийского экономического союза и Единого таможенного тарифа Евразийского экономического союза».

³ Нового(ых) счета(ов), открытого(ых) в рамках акции, и/или действующего(их) счета(ов).

⁴ Начиная с месяца, в котором клиент подключил систему ДБО «Интернет-Клиент». Номер счета клиент выбирает самостоятельно.

⁵ За исключением переводов на счета физических лиц.

⁶ Данный тариф распространяется на все экспортные контракты клиента – участника акции (с постановкой на учет и без постановки на учет в АО «Россельхозбанк»).

Данная информация является рекламой. Не является офертой.

Звонок по России бесплатный

8 800 100-0-100

Поддержка по вопросам ВЭД

8 800 200-78-70

Телефон в Хабаровске

45-04-84

Подробности по телефону, на официальном сайте и в офисах АО «Россельхозбанк». www.rshb.ru

АО «Россельхозбанк». Генеральная лицензия Банка России №3349 (бессрочная) от 12.08.2015.



МИНИ-ОТЕЛЬ «ОКЕАН»

- небольшой комфортабельный отель у моря, номерной фонд которого составляет 15 уютных номеров, ПРЕДЛАГАЕТ ДЛЯ ГОСТЕЙ:

- Однокомнатный одноместный (стандарт)
- Однокомнатный одноместный (улучшенный)
- Однокомнатный двухместный (стандарт)
- Однокомнатный трёхместный (стандарт)
- Люкс
- В каждом номере бесплатный wi-fi
- Гости, прибывшие в отель на автомобиле, могут воспользоваться бесплатной парковкой на прилегающей территории.
- Ближайшая достопримечательность нашего города - лежбище сивучей.

+7-924-8816868, okean-hotel.ru

Сахалинская область, г. Невельск, ул. Казакевича, 19



SAKHALIN
LV. HOSTEL
271A MIRA AVENUE
СОВРЕМЕННЫЙ
НЕДОРОГОЙ ХОСТЕЛ
В ЮЖНО-САХАЛИНСКЕ

НАШИ ПРЕИМУЩЕСТВА

- ☞ ЦЕНТР ГОРОДА
- ☞ КРУГЛОСУТОЧНАЯ РАБОТА
- ☞ ЕЖЕДНЕВНАЯ УБОРКА
- ☞ МЕСТА ДЛЯ ХРАНЕНИЯ БАГАЖА
- ☞ БЕСПЛАТНЫЙ WI-FI
- ☞ СУШИЛЬНЫЙ ШКАФ
- ☞ БЕСПЛАТНЫЙ ЧАЙ/КОФЕ И ПЕЧЕНЬЕ
- ☞ В 15 МИНУХ ЕЗДЫ ГОРНОЛЫЖНЫЙ КУРОРТ «ГОРНЫЙ ВОЗДУХ»

МЫ ПРЕДЛАГАЕМ

- ☞ ОБЩИЙ НОМЕР
- ☞ МУЖСКОЙ НОМЕР
- ☞ ЖЕНСКИЙ НОМЕР
- ☞ ДВУХМЕСТНЫЙ НОМЕР



**ТВОЯ
ЯРКАЯ ЗИМА
НА САХАЛИНЕ!**

Хостел является партнером проекта «Твоя яркая зима на Сахалине»

г. ЮЖНО-САХАЛИНСК, пр. МИРА 271А
ТЕЛЕФОН **(4242) 73-33-27**

**HOSTEL65.RU/
HOSTEL65.65@YANDEX.RU**



УНИКАЛЬНЫЕ
РУССКИЕ
ПОДАРКИ

САХАЛИНСКИЕ
СУВЕНИРЫ

+79147561202
 @sakhalin_gifts
 germesgallery



Гермес

ХУДОЖЕСТВЕННЫЙ САЛОН

Южно-Сахалинск, ул. Комсомольская, 146
+7 (4242) 46 21 30 germes-rabota@mail.ru

GoSakhalin*

www.gosakhalin.ru



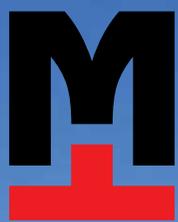
ТВОЯ ЯРКАЯ ЗИМА НА САХАЛИНЕ!

#янасахалине



TOURIST
INFORMATION
CENTRE

* Приезжай на Сахалин



МОРСКОЙ
ТРАСТ

ЛИДЕР Танкерных перевозок
Дальнего Востока

12 лет
на рынке



Транспортировка
более

350 ТЫСЯЧ
ТОНН

светлых и тёмных мазутов ежегодно

Личный флот
компании -

16 19 СУДОВ
ИЗ НИХ

16 танкеров

тоннажностью от 1,5 до 50 тысяч тонн

3600 бунке-
ровок

различных судов в открытом море в год

Клиенты «МТ» 315 компаний
из них

5 иностранных трейдеров

 ООО «Морской Траст»

Приморье

690014, Приморский край, г. Владивосток,
ул. Некрасовская, д. 36Б, оф. 701

Телефон/факс:

(423) 246-46-51, 246-91-01
E-mail: 407035@mortrast.ru

Камчатка

683031, Петропавловск-Камчатский,
Ул. Топоркова 9/6 пом. 1

Телефон/факс:

8 (4152) 20-17-85, 20-17-82
Email: office@mortrast.ru