



# МЕДИЦИНА ИЗ ПЕРВЫХ РУК

# МЕДИНФО-Саров

№ 8 (94)  
АВГУСТ, 2013

## АКТУАЛЬНО

### НОВЫЙ САЙТ ПО ПРЕЖНЕМУ АДРЕСУ

В начале августа этого года официальный сайт ФГБУЗ КБ № 50 ФМБА России был обновлен. Адрес сайта остался прежним – [skb50.ru](http://skb50.ru). На первую страницу вынесены наиболее актуальные рубрики, к которым чаще всего обращаются граждане, такие как «Новости», «Задать вопрос», «Страница главного врача». Также появилась возможность анонсировать значимые события бегущей строкой на главной странице.

Несмотря на то, что администраторы стараются поддерживать информацию на сайте в актуальном состоянии, некоторая ее часть могла устареть. Пользуясь случаем, обращаемся к персоналу подразделений с просьбой сообщать о замеченных ошибках и неточностях. Также просим высказывать свое мнение о работе сайта, приветствуются любые

конструктивные замечания по оформлению и информационному наполнению. Свои пожелания можно направить по электронной почте [vlad@medic.sar.ru](mailto:vlad@medic.sar.ru) или сообщить по телефону 5-95-80.

Другим важным нововведением стал запуск в пробную эксплуатацию «портала пациента» – отдельного сервиса «электронной медицинской карты», созданной специалистами ОАО «Ростелеком» в рамках модернизации здравоохранения. На сегодня через этот портал жители города могут записаться на прием к отдельным специалистам поликлиники №1, №2 и детской. Сервис работает в тестовом режиме, в дальнейшем число возможных вариантов записи существенно возрастет.

**В.В. Гончаров, заместитель главного врача по оргметодработе**

### ЖДАТЬ ОСТАЛОСЬ НЕДОЛГО



Более года назад закрылась столовая для сотрудников больницы. За это время провели капитальный ремонт пищеблока, и последние полгода кухня работает в обновленном здании, а ремонтные работы в помещении столовой по ряду причин удалось начать только с июля. Но завершиться они должны в короткие сроки.

За два месяца в столовой отремонтируют фасад и кровлю, установят стеклопакеты и сплит-систему, проведут внутреннюю отделку. В сентябре начнется следующий этап – подключение и наладка технологического оборудования. По оценке специалистов в октябре столовая для сотрудников больницы вновь начнет работать, но уже в новом интерьере и на новом оборудовании.

### КУРИТЬ ЗАПРЕЩЕНО



В целях соблюдения законодательства в сфере охраны здоровья граждан от воздействия табачного дыма, теперь запрещено курение на территории и в помещениях больницы.

Соответствующий приказ, в связи со вступлением в силу федерального закона № 15-ФЗ и приказа Министерства здравоохранения РФ № 338 от 30 мая 2013 года, подписал главный врач ФГБУЗ КБ №50 ФМБА России С.Б. Оков. В документе уточняется, что территорией учреждения является больничный городок и территории, примы-

кающие к зданиям поликлиники. Нововведение распространяется на пациентов, посетителей и медицинских сотрудников.

В приказе регламентированы и меры, которые будут применяться к курящим. Так, при неоднократном нарушении запрета запись об этом будет вноситься в медицинскую документацию и листок нетрудоспособности пациента. В случае демонстративного пренебрежения правилами поведения на территории медицинского учреждения пациента, учитывая состояние его здоровья, могут выписать из стационара. Если будут возникать острые конфликтные ситуации с применением насилия со стороны пациентов, персоналу дано указание незамедлительно сообщать об инциденте в правоохранительные органы.

Сотрудники ФГБУЗ КБ № 50 ФМБА России проинформированы о запрете на курение, также сообщают об этом и поступающим на лечение пациентам. В ближайшее время на территории и в помещениях больницы появятся знаки «Курить запрещено».

## ЗНАМЕНАТЕЛЬНАЯ ДАТА

# Поздравление руководителя ФМБА России В.В.Уйба с 66-й годовщиной создания ФМБА России

### УВАЖАЕМЫЕ КОЛЛЕГИ!

В августе исполнилось 66 лет с момента создания самостоятельной системы медицинских учреждений, которые занимались организацией лечебно-профилактического и санитарно-гигиенического обеспечения всех работающих во вновь создаваемых отраслях с особо опасными условиями труда.

21 августа 1947 года постановлением Совета Министров СССР было создано 3-е Медицинское управление при Минздраве СССР, на которое было возложено руководство медицинским обслуживанием предприятий и научных учреждений, работающих в системе 1-го Главного управления при Совете Министров СССР, предприятий 2-го Главного управления Министерства цветной металлургии СССР и других министерств.

За 66 лет работы агентства был накоплен огромный опыт и построена уникальная структура обеспечения безопасности персонала на предприятиях. В настоящее время Федеральное медико-биологическое агентство обеспечивает медико-санитарную помощью более 10 млн. человек – это сотрудники атомной отрасли, спецконтингент, а также люди, занятые на опасных предприятиях, члены их семей и население, проживающее на этих территориях.

Учитывая риски, которым подвергаются работники, проблемы безопасности и сохранения здоровья – ключевые задачи как для медицинского сообщества ФМБА России, так и человека. В связи с этим в ФМБА России выстроена вертикаль управления – от здравпункта на производстве до высокотехнологичных стационаров. Наши учреждения

– это научные и медицинские центры – разрабатывают новые медицинские технологии и лекарственные препараты и, что всегда было характерно для ФМБА России, применяют самые передовые технологии, которые есть в здравоохранении на текущий момент.

Эта интегрированная система управления показывает уникальные результаты. По факту наша система здравоохранения уже достигла или перевыполнила те ключевые показатели, которые поставлены в дорожной карте до 2018 года перед российской системой здравоохранения.

Еще одним важным направлением нашей работы является медико-санитарное и медико-биологическое сопровождение российских спортсменов. По праву можно сказать, что к грядущей Зимней Олимпиаде российские спортсмены впервые будут обеспечены на 100% в части медико-биологического и медико-санитарного сопровождения.

Уверен, что результаты работы системы ФМБА России по снижению заболеваемости и смертности, продлению долголетия по основным статистически важным критериям, разработке передовых технологий, современных подходов к сопровождению космонавтов и спортсменов – во-первых, станут залогом для развития самих учреждений ФМБА России, а во-вторых, найдут широкое применение в отечественной медицине и послужат во благо пациентам.

Дорогие коллеги! Позвольте поблагодарить вас за слаженную работу и высокий профессионализм при выполнении своего врачебного долга и пожелать всем сотрудникам организаций системы ФМБА России креп-



кого здоровья, благополучия, успехов в вашем нелегком труде, терпения, дальнейших профессиональных успехов в охране здоровья граждан России.

С искренним уважением,  
руководитель ФМБА России В.В. Уйба

## СОБЫТИЕ МЕСЯЦА

# Минус 87



**В** России продолжается оптимизация здравоохранения. Как водится, многие нововведения направлены на сокращение финансирования учреждений и налаживание еще более жесткого контроля за тем, как расходуются средства.

В частности фонды медицинского страхования вводят новый порядок оплаты – по так называемому «законченному случаю». Если раньше считали койко-дни, число посещений и ряд других показателей, то теперь основное – число пролеченных пациентов. Нижегородская область переходит на оплату за законченный случай в числе последних, в Пензенской области, например, это произошло уже два года назад. С 1 октября 2013 года новая система расчетов будет внедрена и в КБ№50. Но уже сейчас, на подготовительном этапе, стало понятно – для сохранения должного уровня функционирования больницы надо повышать интенсивность труда. Иными словами, необходимо обеспечить больному за меньшее время пребывания в дневном или круглосуточном стационаре тот же объем помощи.

### БЫСТРЕЕ, НО НЕ ХУЖЕ

Интенсификация работы мера вынужденная, так как в 2014 году в КБ№50 будет сокращен коечный фонд. Из письма министра здравоохранения Нижегородской области А.В.Карцевского главному врачу ФГБУЗ КБ№50 ФМБА России С.Б.Окову: «...принято решение об установлении норматива стационарной помощи на 1 застрахованного на 2014 год по г.Саров в размере 1,456 койко-дней, определенного исходя из федерального норматива медицинской помощи в стационарных условиях в рамках

территориальной программы обязательного медицинского страхования 1,66 койко-дней, спроектированного с учетом объемов оказания стационарной помощи жителям г.Саров в медицинских учреждениях Нижегородской области (0,204 койко-дня на 1 застрахованного) ... Объем стационарной помощи на 2014 год с учетом установленного норматива составит 125 327 койко-дней (392 койки с функцией 320). Таким образом, уменьшение объема стационарной помощи на 2014 год, по сравнению с утвержденным на 2013 год, составит 27 980 койко-дней (87 коек)».

Окончание на стр. 2

## ЛИЧНОЕ МНЕНИЕ

### ОБ ОСОБЕННОСТЯХ ОРГАНИЗАЦИИ РАБОТЫ В СИСТЕМЕ ФМБА РОССИИ

Федеральное медико-биологическое агентство было создано по указу Президента Российской Федерации 11 октября 2004 года. Но оно возникло не на пустом месте. Предшественниками ФМБА России были: Третье Главное управление при Минздраве СССР и, затем, Главное управление медико-биологических и экстремальных проблем при МЗ РСФСР. С 1947 года учреждения входящие в систему 3-го Главка не только оказывают медицинскую помощь в местах дислокации прикрепленному населению, но участвуют в ликвидации последствий техногенных аварий и природных катаклизмов на территории всей страны, очерченной на тот момент границами СССР.

Помощь в чрезвычайных условиях – обязанность ФМБА, а значит и наша

После создания ФМБА России, учитывая эффективный опыт системы, Агентству стали поручать оказание помощи гражданам России и за рубежом. В телевизионных репортажах об автотрагедиях с участием наших туристов мне часто приходилось видеть знакомые лица коллег, которые оказывают помощь далеко за пределами страны.

С 2009 года ФМБА России поручено медико-биологическое и медицинское обеспечение спортсменов сборных команд Российской Федерации.

Я так подробно остановился на сферах ответственности ФМБА России, так как не первый раз сталкиваюсь с тем, что часть горожан не понимает, каковы обязанности и полномочия нашего учреждения. Приведу лишь три цитаты из обсуждения размещенных на городских сайтах материалов, касающихся работы сотрудников больницы в Абхазии в 2012 году и обеспечивающих российский этап ралли «Шелковый путь» 2011-2013 годы

«...Просто люди едут отдыхать в свое удовольствие, да еще и денег не кисло гребут...», «Я конечно за помощь братьским, признанным нами республикам, но мне одному кажется, что врачей специалистов в КБ-50 не хватает? Какого лешего их отпустили туда, когда невероятные очереди на платную запись?», «У ФМБА есть много нерешенных проблем, более актуальных, чем финансирование активного отдыха отдельных лиц...».

Подчеркиваю – подобного рода работа, входит в круг обязанностей Федерального медико-биологического агентства, а значит и нашей больницы.

Окончание на стр. 2

## ЧИТАЙТЕ В НОМЕРЕ:



В каких отделениях стационара планируется сокращение койко-мест \_\_\_\_\_

2



Отдел кадров: история и сегодняшний день \_\_\_\_\_

3



Туристическому клубу «Медик» – 15 лет, фотомикс \_\_\_\_\_

3

## СОБЫТИЕ МЕСЯЦА

## Минус 87

Окончание.  
Начало на стр. 1

КБ № 50 оказывает первичную и специализированную медицинскую помощь, то есть совмещает функции ЛПУ первого и второго уровней. Часть пациентов направляется на лечение в больницы субъектов федерации (Нижегородская, Москвы, Санкт-Петербурга и т.д.). Исходя из этого, и были подсчитаны новые нормативы. Арифметика достаточно проста: из объема положенной по ОМС бесплатной медицинской помощи жителям Сарова вычли объем полученной в 2013 году помощи в ЛПУ других городов и посчитали число коек, которые ФОМС может финансировать у нас в больнице. Получили, по сравнению с 2013 годом, минус 87.

Но, это не значит, что уменьшится число больных, просто люди будут находиться в стационаре меньше, — рассказывает главный врач КБ№50 С.Б.Оков. — Это вызовет определенные трудности — увеличится нагрузка на врача, возможны случаи непонимания со стороны пациентов, почему теперь курс лечения укладывается, допустим, в неделю, а не в десять дней как раньше. Для того чтобы койка работала эффективно, а именно этого требуют проводимые реформы, на ней должны лежать больные. При тех нагрузках, которые у нас были и по средней норме пребывания, количество пролеченных нами пациентов, для соответствия федеральным нормативам, должно увеличиться на треть. Такого числа больных, обосновано, я подчеркиваю, обосновано госпитализированных мы в городе не найдем. Соответственно придется сокращать коечный фонд. С 1 января 2014 года.

Решение о том, сколько и где надо сокращать обсуждалось долго. Подход администрации больницы был следующим: в востребованных подразделениях, это, прежде всего хирургия, кардиология и неврология, сокращения если и будут, то незначительные. В отделениях социально значимых, имеющих стабильное федеральное финансирование, например, ПНД или туберкулезное отделение, также сокращений не ожидается. А в остальных случаях сокращали, учитывая, с одной стороны, сколько коек должно быть по нормативу и с другой, сколько необходимо для обеспечения оптимальной организации работы. Стоит отметить, что превышение коечного норматива было почти во всех отделениях, за исключением педиатрии и терапии.

Я обращаю внимание, что в общей сложности число коек останется практически прежним, поскольку все круглосуточные будут компенсированы

койками дневного пребывания. Пока в проекте сокращение до 30 круглосуточных коек и организация 15-25 коек дневного пребывания в гинекологии и приблизительно те же изменения планируются в третьем терапевтическом отделении. ЛОР-отделение переходит в дневной режим работы, тех пациентов, которые после операции нуждаются в круглосуточном наблюдении мы будем госпитализировать в одно из хирургических отделений. Это наиболее крупные сокращения. Большая проблема с травматологическим отделением, поскольку там сезонная загруженность. То есть нам надо либо заметное увеличивать число госпитализированных больных, что довольно сложно сделать, поскольку их просто нет, либо уменьшать отделение. Предварительно приняли решение оставить 50 коек, но в перспективе будем сокращать до 30.

В связи с уменьшением коечного фонда грядут и кадровые перемены — сократится число ставок. В основном это коснется среднего и младшего медицинского персонала, но для них есть вакантные места, всем будет предложена работа.

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ  
ИССЛЕДОВАНИЯ  
СТРОГО ПО  
ПОКАЗАНИЯМ

В свете предстоящих реформ придется обратить пристальное внимание на обоснованность назначаемых и проводимых исследований.

— За год в больнице проходит примерно 20 тысяч госпитализаций, а нам надо увеличить эту цифру до 24-25 тысяч. Каждому больному в стационаре проводят ряд обязательных исследований и плюс те, что назначаются по показаниям. С ростом числа госпитализаций автоматически увеличивается число обязательных исследований, с ними мы справимся, поскольку сейчас есть автоматизированное оборудование. Но возросший объем специализированных исследований, таких как УЗИ, КТ и так далее, нам провести будет трудно из-за нехватки человеческих ресурсов. Поэтому, будем строго следить за назначением этих исследований, все они должны быть обоснованы медицинскими показаниями.

ПРЕДЪЯВИТЕ  
ВАШУ  
ЭФФЕКТИВНОСТЬ

В скором времени в обиход медицинских работников войдет еще одно понятие — эффек-

тивный контракт. Документ будет регламентировать критерии оценки эффективности деятельности сотрудника. Для КБ№50 это нововведение относительно. Больница перешла на новую систему оплаты труда, учитывающую оценку деятельности сотрудника, еще в 2008 году. В чем отличие предлагаемой теперь системы — эффективный контракт будет заключаться со всеми сотрудниками, включая младший медицинский персонал, а не с отдельными категориями работников как было ранее. А значит, будет оцениваться эффективность деятельности каждого.

Критерии оценки эффективности можно разделить на две части: эффективность использования выделенных ресурсов, прежде всего среднее время пребывания больных, занятость и оборот койки, и оценка качества медпомощи. Если по первому пункту все более-менее ясно, по второму ситуация сложнее, поскольку оценка качества, по крайней мере, первое время будет проводиться по традиционным показателям — уровень охвата прививками, эффективность диспансеризации, количество запущенных случаев, которые не всегда напрямую зависят от врача. А больше от ресурсообеспеченности, от культурного и социального уровня населения, где доктор работает. Также вводится новый критерий — это оценка деятельности врача пациентом. Каким образом она будет проводиться, пока не понятно.

Напрямую от оценки эффективности деятельности будет зависеть размер стимулирующих выплат. В утвержденном Минздравом РФ методических рекомендациях в эффективном контракте на сегодняшний день есть критерии, по которым выплаты снижаются, но пока отсутствуют те, по которым повышаются. Возможно система так называемых «поощрений» будет разработана и добавлена в документ. Стимулирующие выплаты в КБ№50 составляют около 50% заработной платы. Эффективный контракт в этом году будет заключен примерно с 20 руководителями крупных подразделений, за первые шесть месяцев следующего года его подпишут еще 100 человек, а до конца 2015 года эффективный контракт будет предложен всем сотрудникам больницы.

Галина Котлова

## НАША МОЛОДЕЖЬ

## Учиться придется еще долго

Еще учась в школе, в медико-биологическом классе, я решил стать медиком. Поэтому поступил в саровское медицинское училище, которое успешно закончил и освоил профессию фельдшера.

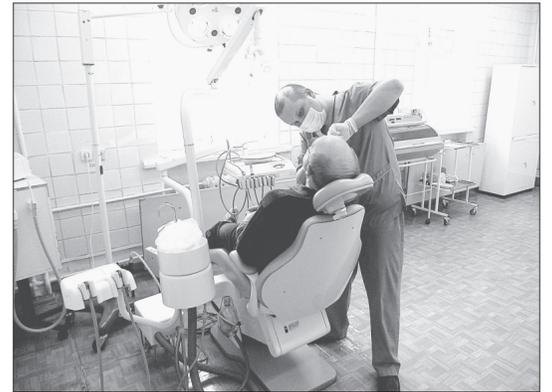
Во многом благодаря профессионализму и чуткому вниманию преподавателей колледжа я решил не останавливаться на достигнутом и поступил в ЧГУ им. И.Н. Ульянова на медицинский факультет по специальности «Стоматология».

Учиться было тяжело, но мне было очень интересно. Помогало еще и то, что со мной на факультете было много ребят из нашего города, из саровского медицинского колледжа. Мы помогали друг другу, поэтому жить и учиться было в этом плане легче. Любимым предметом для меня стала хирургическая стоматология. Каждый год проходил практику в стоматологической поликлинике КБ№50, всегда успешно и познавательно.

После окончания университета поступил в интернатуру при НижГМА. Практику проходил опять же в стоматологической поликлинике КБ№50 ФМБА России, где меня встретили доброжелательно. И коллектив мне понравился, все старались научить меня тому, что умеют сами. Никто не оставался в стороне, ни врачи, ни медсестры.

Большое спасибо И.В.Акуратовой, С.И.Ахмадеевой, Г.И.Власенко, Т.С.Амосовой, Н.А.Жаворонковой, Г.М.Проценко, М.В.Бабушкиной, а также медицинским сестрам хирургического кабинета Г.К.Шорниковой, И.И.Сазановой и младшему медицинскому персоналу.

Хирургическая стоматология увлекательна и многогранна, необходимо читать много дополнительной медицинской литературы. Учиться придется еще долго. Ведь каждый пациент и каждый клинический случай индивидуален. Но видеть положительный результат своего труда — это и есть настоящее счастье для врача. Я рад, что работаю на своем месте и в данном коллективе — в стоматологической



поликлинике КБ№50. Ведь это хорошо, когда идешь на работу с удовольствием. Общественная жизнь в нашем коллективе насыщена. За год моей работы в нашем отделении № 2 проводилось много праздников, в которых я участвовал. 3 марта на Лыжной базе, на спортивном празднике, посвященном 66-летию

КБ№50, входил в состав одной из команд. Все эти мероприятия сплачивают коллектив КБ№50. У нас работает много молодых специалистов, которые принимают активное участие в общественной жизни отделения и больницы.

С.К. Борисов,  
врач-стоматолог

## КОЛЛЕГИ

## Новые люди, новые знания

Шедиатрия — раздел медицины, в которой может работать только хорошо теоретически и практически

подготовленный врач, знающий особенности растущего организма ребенка, клинику и течение болезней детского возраста, особенности их лечения.

Педиатр должен любить детей, быть терпимым, внимательным, добрым человеком, к которому тянутся дети. Проще качественно осмотреть и поставить правильный диагноз ребенку, если найти с ним общий язык.

У моего отца не получилось стать врачом по многим причинам, поэтому я с раннего детства

мечтал поступить в медицинский институт.

В 1979 году моя мечта сбылась. Я окончил среднюю школу в Сатисе и поступил в Горьковский медицинский институт им. С.М.Кирова, который окончил в 1985 году по специальности «Педиатрия».

Интернатуру проходил на базе ЦРБ г. Арзамаса, где получил огромные практические знания. С 1986 года работал заведующим детским отделением в Дивеевском ЦРБ, а через год стал совмещать эту должность еще и с работой оториноларинголога.

С июня 2012 года работаю в КБ№ 50 в качестве врача педиатрического отделения. Коллектив встретил меня хорошо и душевно. Вообще педиатры

отличаются своей добротой, отзывчивостью и взаимовыручкой. В Дивеевской больнице я в отделении работал один, и посовещаться было практически не с кем. А здесь рядом работают отличные специалисты, которые и советом, и опытом, и знаниями поделятся. Это заведующая отделением В.Н.Кавинцова, у которой огромный опыт работы, а также Т.Л.Веденева и И.Г.Аникина. Они настоящие детские врачи, на которых надо равняться.

В педиатрическом отделении отличный и дружный коллектив: опытные медицинские сестры, знающие свое нелегкое дело специалисты, а санитарочки — великие труженики.

Моя работа связана с ночными дежурствами, и я часто сотруд-

ничаю с работниками приемного и инфекционного отделений. По собственному опыту могу сказать — это профессиональные и отзывчивые люди. Мне очень нравится, что когда ребенок поступает в ЦПО, можно в течение нескольких минут, без проблем, обследовать больного: сделать анализы крови, мочи, Rg-логические исследования, а при необходимости и более глубокое исследование. К тому же рядом всегда узкие специалисты. А это очень важно для постановки правильного диагноза и назначения своевременного лечения.

В заключение хочу сказать, что работать мне в КБ№50 интересно — новые люди, новые знания.

П.Ф.Архипов,  
детский врач

## ЛИЧНОЕ МНЕНИЕ

Об особенностях организации  
работы в системе ФМБА РоссииОкончание.  
Начало на стр. 1

За последние тридцать лет сотрудники КБ № 50 оказали медицинскую помощь людям, пострадавшим при чрезвычайных ситуациях, в испытаниях и техногенных авариях, участвовали в мероприятиях по ликвидации химического и бактериологического оружия.

Таких поездок было более двадцати. Вот только некоторые из них: Южная сейсмическая экспедиция (Казахстан), Чернобыль, Арзамас, Спитак, Кировакан, Шиханы (Саратовская область), Камбарка (Удмуртия), Байконур (Казахстан), Южная Осетия, Абхазия. В командировках участвовали врачи, фельдшера, медицинские сестры. Они уезжали, несмотря на запланированные отпуска, семьи, личные проблемы. За все время только один врач отказался, без объективных причин, от подобной командировки.

И, конечно, они ехали не отдыхать, а работать. Многие были отмечены государственными наградами и ведомственными знаками отличия. Двенадцать наших коллег награждены орденом Мужества.

ПОСЧИТАЕМ  
И ВЗВЕСИМ  
«ЗА» И «ПРОТИВ»

Теперь о финансировании и зарплатах тех, кто работает в чрезвычайных (экстремальных) условиях.

Средства выделяются централизованно из федерального бюджета. Заработная плата выше не существует, а вот нагрузка, по сравнению с обычной, намного больше. Кроме командировочных расходов обычно компенсируется переработка в объеме дополнительной 30% надбавки за интенсивный труд и в двойном

размере работа в выходные дни. Объем доплаты составляет, в зависимости от должности и сложности задачи, от 500 до 1500 рублей в день. Вряд ли доплаты такого размера можно назвать значимым мотивом.

Что теряют и получают горожане? С одной стороны, вроде бы, очевидно — врачей не хватает, и при этом часть из них, как правило, лучшая, уезжает куда-то работать, пусть и на не очень продолжительное время. Но есть и другая сторона.

Во-первых, медицинские работники приобретают бесценный опыт работы в экстремальной ситуации. Конечно, лучше если он не пригодится. Но, в случае, если в Сарове возникнет чрезвычайная ситуация, то мы к ней будем лучше подготовлены.

Во-вторых, в больнице создан запас лекарств, расходных материалов, медицинского имущества, и он существенно превышает нормативный. Кстати, именно этот резерв помог горожанам пережить кризис в поставке лекарств в уже далеком и, наверное, забытом 1998 году.

В-третьих, и это самое главное, благодаря участию в системе оказания экстренной

помощи мы до сих пор имеем возможность содержать, дополнительно к территориальным нормативам, около 200 стационарных коек, на которых ежегодно лечится более 4 000 жителей города, что составляет примерно 25% от объема стационарной помощи.

И еще один важный момент. К работе при чрезвычайной ситуации привлекаются лучшие специалисты. Наряду с профессиональными знаниями оцениваются умения и навыки сотрудника жить и работать в экстремальных условиях. Все медицинские работники с честью выдержали этот экзамен.

В заключении я хочу сказать, что работа в данном направлении в больнице продлится. В ближайшее время планируется командировки в Абхазию и Южную Осетию для проведения второго этапа оказания помощи населению республик. Возможны и другие события. Уверен, что мои коллеги — врачи и медицинские сестры, не подведут. Огромное спасибо им за это!

С.Б.Оков, главный  
врач ФГБУЗ КБ №50  
ФМБА России

## ИСТОРИИ УСПЕХА



## НЕ ПОКЛАДАЯ РУК

Четыре экстренных Кесаревых сечения за один день провели врачи акушеры-гинекологи Виктория Викторовна Федорова и Екатерина Сергеевна Шевцова. Во всех случаях без оперативного вмешательства дети были погребены.

Операции шли подряд, одна за другой, что потребовало чет-

кой организационной работы всего персонала акушерского отделения, в том числе медицинских сестер и санитарок, так как операционная в отделении одна.

Спасли новорожденных удалось совместными усилиями врачей акушеров-гинекологов, врачей анестезиологов-реаниматологов и врачей неонатологов.

НА ПОЛНОЙ  
СКОРОСТИ

8 августа врач-неонатолог Роман Андреевич Кузьмин и акушерка Ольга Владимировна Назарова сопровождали в Нижний Новгород женщину, находящуюся на 28 неделе беременности — у нее начались преждевременные роды. Для сохранения жизни ребенка с такой степенью недоношенности необходимо определенное жизнеобеспечивающее и диагностическое оборудование, которым располагают специализированные клиники. Одна из них — роддом № 7 Нижнего Новгорода, куда и доставили пациентку.

На протяжении всего пути врачи поддерживали удовлетворительное состояние женщины и плода и делали все возможное, чтобы ребенок не родился в дороге. Водитель скорой помощи Павел Анатольевич Распов, включив сирену и «мигалки», доехал из Сарова до Нижнего Новгорода за полчаса.

Все завершилось благополучно, и пациентку передали с рук на руки нижегородским специалистам.

НА ДОСУГЕ

РАЗНЫЕ СЛУЖБЫ

# 15 лет на вёслах



Мокше от Темникова до Дубков, можно назвать его учебно-тренировочным. Тогда мы научились собирать байдарки, «держат вёсла» и организовывать походный быт. С тех пор наши водные путешествия стали традиционными, каждое лето среди туристов-медиков царит радостная суета. Куда идём? Когда идём? Кто идет? Что не забыть?

География наших походов весьма обширна – реки Мокша, Керженец (Нижегородская обл.), Лух (Ивановская обл.), Пра (Рязанская обл.), Большая Кокшага (Марий-Эл), Хопёр (Саратовская обл.), Сура (Ульяновская обл.), Молога (Тверская обл.). Мы стараемся находить новые маршруты и живописные реки, осваивать не пройденные ранее участки водного пути на уже знакомых речках, посещать музеи природы в заповедниках.

Водный туризм – замечательный вид семейного отдыха, всегда приветствуем в нашей команде семьи с детьми, причем даже младшего возраста, дети-туристы первых походов уже закончили ВУЗы, теперь новые «туристы» осваивают в «багаже» опыт водных походов. Первый поход группа из 14 человек совершила по реке

и познавать природу, преодолевать трудности, приобретают полезные навыки.

В наших походах всегда шумно и весело – волейбол, «веселые старты», походная баня, песни у костра под гитару, а в последние годы и под баян (!), не дают скучать на стоянках, сплачивают коллектив и семью! Хотя «костяк» команды составляют медики старшего и молодого поколения «скорой помощи», в разные годы к нам присоединялись педиатры, терапевты, психиатры, неврологи, реаниматологи, сотрудники отдела кадров и управления – мы рады всем!

Ушли в прошлое латаные-перелатанные байдарки и дребезжащие «пазюки», появилось хорошее снаряжение и комфортабельный транспорт до реки, но дух «походного братства» и «бродяжьего счастья» остается неизменным! Придётся следующее лето, мы снова погрузим рюкзаки в байдарки, и – прочь от повседневных забот и Интернета, навстречу лесу, реке и костру под звездным небом! Чего и вам желаем!!!

**Г.Г.Агалакова,**  
**руководитель турклуба**  
**«Медик» КБ № 50.**  
Фото автора

ОБЩЕСТВО

## Инвалиды по зрению будут слушать книги

Шолгода назад в нашем городе было создано и зарегистрировано «Общество слепых Сарова». Его появлению предшествовала почти двухлетняя работа большой группы людей, в которую входили инвалиды по зрению и их родственники, волонтеры, граждане с активной жизненной позицией. На сегодня в обществе состоят более 50 человек, в том числе и пятеро сотрудников КБ № 50 – трое из которых пенсионеры, а двое продолжают работать в больнице.

Трудностей было не мало. Но основная – подготовка множества документов для официальной регистрации. Пришлось искать юриста-добровольца, согласного взять на себя эту часть работы безвозмездно. Плюс организационные мероприятия – обзвонить незрячих людей, поговорить с каждым,

понять, в чем они нуждаются, что необходимо сделать в первую очередь. И надо учитывать, что большинство из тех, кто звалил на себя все хлопоты – это либо слепые, либо плохо видящие люди.

Что для зрячего человека не значит ничего, например, посмотреть в записной книжке номер телефона, то для инвалида по зрению проблема. Приходится искать выход самому – наговаривать на диктофон, оборудованный специальными «говорящими» кнопками, или запоминать. И таких незаметных зрячим людям мелочей – огромное количество, и это не говоря о более крупных заботах – прогулке, походе в магазин.

Возглавляет «Общество слепых Сарова» Андрей Сергеевич Мещеряков. Он зрячий, а вот его отец, Сергей Федорович Мещеряков, инвалид по зрению.

Сергей Федорович один из идейных вдохновителей и активных создателей общества.

Его верный соратник врач-офтальмолог, ветеран КБ № 50 Галина Афанасьевна Тюкина. Первое чем занялась «Общество слепых Сарова» – созданием библиотеки аудиокниг для слепых и слабовидящих людей. На сегодня в ней уже более 1 200 позиций, литературные произведения собраны разноплановые: классика, детективы, фантастика, сказки. Все книги каталогизированы в алфавитном порядке, каждое произведение пронумеровано.

Каталоги также выпущены силами общества, для того чтобы родственники могли помочь инвалиду по зрению выбрать и заказать книгу, назвав порядковый номер. Библиотека регулярно пополняется: появляются новые произведения, делаются дополнительные копии тех, которые пользуются спросом.

Еще много времени у членов общества уходит на разъяснительную работу. Далеко не каждый инвалид по зрению знает

какими дополнительными правами и льготами он обладает.

В ближайших планах общества – проведение с 15 октября по 13 ноября месячника поддержки слепых людей. По решению ООН подобные мероприятия, и именно в эти дни, давно проводятся во всем мире. В рамках месячника планируется подарить каждому члену общества слепых магнитолу, адаптированную для эксплуатации незрячим человеком и набор дисков с аудиокнигами. Будут и другие мероприятия.

Сейчас «Общество слепых Сарова» готовится к месячнику: копирует диски с книгами, дорабатывает каталоги, ведет переговоры с организациями города о благотворительной помощи. На закупку 60 магнитол средств общества не достаточно.

Г.Котлова



## Отдел кадров

### НЕМНОГО ИСТОРИИ

Мы еще не закончили исследование истории кадровой службы больницы, в которой намерены представить полную картину событий, отражающих развитие кадровой службы в структуре, людях, задачах, функциях. К сожалению, не все архивные документы сохранились, часть пока не найдена. Например, с 1959 года имеются штатные расписания больнично-поликлинического объединения (стационара и поликлиники), входившего в состав МСО-50, а штатных расписаний самого МСО-50 – нет. Без этих документов невозможно или, по меньшей мере, крайне затруднительно восстановить достоверную и полную историю кадровой службы с момента ее появления.

До организации отдела кадров отдельные работники, осуществлявшие технические функции по документированию трудовых правоотношений в МСО-50, существовали всегда – кому-то надо было вести трудовые книжки сотрудников и подготавливать проекты приказов по личному составу. Вероятно отдел кадров как структурное подразделение ведет свою историю с 1961 года, когда в штат больнично-поликлинического объединения была введена должность «инспектор по кадрам – машинистка». Эту должность занимала Полина Ивановна Мазур.

В последующем был образован отдел кадров МСО-50 в составе четырех сотрудников: двух инспекторов по кадрам, старшего инспектора по воинскому учету и машинистки. А возглавлял кадровую службу за время ее существования: Матвей Прохорович Власов, Владимир Андреевич Жарков, Светлана Ивановна Картанова, Светлана Владимировна Дикарева, Валентина Петровна Чурикина.

Работа отдела кадров многие годы заключалась, в основном, в оформлении приема-увольнения сотрудников, контроле штатного расписания, оформлении отпусков, представлении к пенсии, оформлении отчетов о персонале и обеспечении сведениями о кадрах руководства МСО. В период, предшествующий переезду на свое настоящее место пребывания, в 2007 году, отдел кадров

размещался в здании административно-хозяйственной службы, в просторечье – «деревяшке».

Сегодня отдел кадров является самостоятельным структурным подразделением Управления больницы, находится в непосредственном подчинении главного врача ФГБУЗ КБ № 50 ФМБА России и возглавляется заместителем главного врача по кадрам – начальником отдела кадров.

Функции кадрового органа больницы закреплены в Положении об отделе кадров, ныне действующий вариант, которого утверждено в 2012 году. Электронная версия Положения помещена в общей информационной сети в папке «Отдел кадров» и доступна для всех желающих ознакомиться с ней.

В последние годы функции отдела кадров значительно расширились, что обусловлено, в том числе, перестройкой здравоохранения, формализацией разного рода взаимоотношений и функций, наличием многочисленных законодательных и нормативных актов органов власти и управления, подчас не имеющих практической пользы и смысла.

Значительное место в деятельности отдела кадров занимает методическая работа. Нами подготовлены для практического применения в работе с кадрами десятки «методичек». Отдел кадров, также, имеет непосредственное отношение к таким, на наш взгляд, важным документам и событиям в жизни больницы, как разработка Концепции кадровой политики учреждения, возрождение такой формы поощрения сотрудников, как занесение на Доску почета и в Книгу почета, проведение выставок прикладного искусства, организация музея больницы и многое другое.

### КАДРЫ ОТДЕЛА КАДРОВ СЕГОДНЯ

В подразделении много лет работают и являются самыми опытными и умелыми сотрудниками Валентина Михайловна Юрлова, Наталья Васильевна Тараскина, Валентина Николаевна Морозова, Галина Александровна Архипкина. Они, как принято

говорить в подобных случаях – золотой фонд отдела кадров.

С 1993 года работает в отделе Лилия Леонидовна Литигова. С 2008 года она – заместитель начальника отдела кадров.

Более 40 лет работала инспектором по воинскому учету Галина Федоровна Александрова, уволившаяся в связи с уходом на пенсию в 2012 году. Ее сменила работник с более чем 22-летним стажем работы в больнице Лариса Николаевна Конкина.

С душевной теплотой и признательностью вспоминается, проработавшая в отделе кадров почти 30 лет и ушедшая на пенсию в 2013 году Вера Федоровна Бятова. Добрую память о себе оставили и другие сотрудники, в разное время работавшие в отделе кадров и по различным причинам оставившие эту работу.

Поступившие на образовательные вакансии молодые сотрудники – Елена Викторовна Голова, Ольга Викторовна Миронова уверенно и хорошо показали себя в практической работе. В стадии становления как кадровые работники – совсем недавно пришедшие на работу в отдел кадров Наталья Викторовна Киселева, Наталья Дмитриевна Митрофанова и Вероника Анатольевна Яковлева, которые также положительно себя рекомендуют.

В 2006 году в состав отдела кадров была введена должность «Психолог», на которую была назначена в июле того же года Ольга Викторовна Тьсенчук, в 2012 году перешедшая на работу в другую организацию. Деятельностью Ольги Викторовны начало развиваться соответствующее направление в работе отдела кадров, продолженное вновь принятой на эту должность Дианой Анатольевны Мирясовой.

Сознаем, что в настоящей статье возможны неточности, связанные с историей кадровой службы. В больнице продолжают трудиться ветераны, работающие в учреждении 40 и более лет. И если они могут внести ясность по существу темы – мы будем признательны и благодарны за это.

**Заместитель главного врача ФГБУЗ КБ № 50 ФМБА России по кадрам начальник отдела кадров Ю.В.Кошеутов. Фото из архива отдела кадров**

### ВЕСТИ ПРОФСОЮЗА

## ПУТЕШЕСТВИЕ ПО ВОЛГЕ

С 9 по 11 августа, мы с моей коллегой Викторией Михайловной Утиной путешествовали по Волге на теплоходе «Михаил Фрунзе». Путевки в речной круиз мы получили через профсоюзную организацию больницы, в коей состоим. Разместили нас в комфортабельной каюте. Мы впервые побывали в такой поездке, поэтому, конечно, получили массу незабываемых впечатлений: огромный теплоход, спокойная музыка, доброжелательный обслуживающий персонал, отличное 3-х разовое питание. По пути к Чебоксарам останавливались в прибрежных городах и у нас была возможность ознакомиться с культурными традициями и обычаями их жителей, осмотреть архитектурные памятники. Во всех остановочных пунктах проводились экскурсии (по желанию). В вечернее время на палубе теплохода проходили дискотеки с зажигательной музыкой, веселыми ди-джеями. В Чебоксарах нас поразила красота города и залива. На память туристы могли купить массу сувениров, национальную одежду ручной вышивки. Культурная программа включала посещение Чувашского национального музея,



музея пива, Художественного национального музея. Возвращаться не хотелось, настолько потрясли и впечатлили нас бесконечно меняющиеся берега реки Волги и красота родных просторов.  
**О.В.Ветчинникова,**  
врач психиатрического отделения № 2.

## ПОЗДРАВЛЯЕМ!

В августе отметила 60-летие **Галина Федоровна Макарова**. Она начала свою трудовую деятельность в 1971 году палатной медсестрой инфекционного отделения. За время работы проявила себя исполнительным, ответственным и грамотным медработником, хорошим организатором. Неоднократно была отмечена благодарностями и почетными грамотами МЧС-50, впоследствии КБ№50. В 2012 году была награждена нагрудным знаком «А.И. Бурназян».

С 1999 года Галина Федоровна выполняет работу старшей медсестры инфекционного отделения. Постоянно работает над повышением своего профессионального уровня, делится опытом с молодежью. Она болеет душой за коллектив, всегда готова прийти на помощь коллегам, поддержать в трудную минуту.

Коллектив инфекционного отделения поздравляет Галину Федоровну Макарову с 60-летним юбилеем! Желаем ей здоровья, удачи и счастья!

Коллектив инфекционного отделения

## БЛАГОДАРНОСТЬ

Когда в июле у нас заболела дочка, трудно пришлось всем: 11-месячной малышке, которую «била» лихорадка и нам, родителям, находившимся в растерянности, которая порой перерастала в панику от того, что наши способы сбить температуру не давали никаких ощутимых результатов. Поэтому особенно ценной стала для нас консультация специалистов СМП: врача – **Александра Леонидовича Емельянова** и фельдшера **Елены Юрьевны Чепановой**, которые приехали к нам В ПОМОЩЬ на вызов 5 июля. Александр Леонидович очень обстоятельно проконсультировал нас, что называется, от А до Я. Особенно значимо для нас было и то, что Александр Леонидович постоянно находился в контакте и с нами, родителями, и с нашей дочкой, внимательно, терпеливо, с уважением выслушивая нас и отвечая

на вопросы. Было явно, что доктор в первую очередь ориентирован на результативную помощь, даже если это займет много времени. Благодаря рекомендациям Александра Леонидовича мы стали чувствовать себя более уверенно, спокойно и, безусловно, будем использовать их в трудных ситуациях. Тогда это была самая лучшая помощь и поддержка для нас. Мы очень рады, что в трудную минуту с нами рядом были такие замечательные люди и профессионалы с большой буквы. Мы глубоко уважаем и ценим ваше мастерство и талантливое взаимодействие с нами, пациентами. Нашу благодарность трудно выразить словами, но ее можно легко почувствовать сердцем. Здоровья вам и вашим близким.

Семья Морозовых

## ФОТОМИКС

## 15 лет на вёслах



Фотографии членов клуба «Медик»

## ЗОЛОТОЙ ФОНД

## В.А. Аношина 45 лет работы в лаборатории



В обыденности повседневной жизни, в череде каждодневных проблем, мы, порой, забываем о событиях, происходящих в нашей трудовой жизни. И вспомнить о них нас заставляет случай.

Просматривая недавно старые документы по лабораторной службе, в частности, «Направления на работу», я нашел пожелтевшую

от времени бумагу на имя заведующей лабораторией Г.Н. Кузьминой:

## ПРИЕМНАЯ ЗАПИСКА

Тов. Аношина Валентина Александровна с 22 августа 1968г. назначена на должность ф/лаборанта клинической лаборатории.

Нач.ОК МСО Сорокин

Так 22 августа 1968 года Валентина Александровна Аношина выбрала свой жизненный путь, о котором никогда не пожалела.

Свою профессиональную деятельность Валентина Александровна начала в сентябре 1967 в должности фельдшера-лаборанта в бактериологической лаборатории Дивеевской районной больницы. Она пришла туда работать сразу после окончания Горьковского медицинского училища.

В августе 1968 года приезжает с мужем в Саров, и вот уже 45 лет работает в клинической лаборатории стационара (на одном месте!). Пять лет из них была старшим лаборантом лабораторного отделения.

Быть лаборантом – это непростой и очень ответственный участок работы в медицине, так как достоверность выполненного анализа влияет на правильность постановки диагноза и мониторинга за лечением.

Шли годы... Менялись времена, менялись методики проведения исследований, менялась аппаратура на новую, более современную. Но неизменным оставалось ответственное отношение и добросовестность в работе Валентины Александровны.

В последние годы, согласно программе модернизации здравоохранения, в лаборатории появились современные мочевые анализаторы, гематологические анализаторы крови, новые микроскопы. Валентина Александровна, идя в ногу со временем, успешно освоила работу на новых приборах. Нельзя забывать и старые методики, которые помогают выполнить лабораторный анализ в случае поломки и ремонта прибора.

За долгие годы плодотворного труда на ниве охраны здоровья людей Валентина Александровна поощрялась благодарностями, почетной грамотой, награждена почетным знаком «Ветеран атомной энергетики и промышленности». В декабре 1977 года ей присвоена высшая квалификационная категория по «Лабораторному делу».

Мы любим и уважаем Валентину Александровну за уравновешенность характера, справедливость, добросовестность и, конечно, за трудолюбие. Вот он наш «Золотой фонд», «Золотой фонд» лаборатории, «Золотой фонд» больницы.

А еще Валентина Александровна воспитала двух сыновей и помогает воспитывать двух внуков.

Коллектив лаборатории рад пожелать Валентине Александровне здоровья, профессионального долголетия и семейного благополучия!

И. Н. Шубин, заведующий ЦКДЛ

## АФИША ТЕАТРА ДРАМЫ

## РЕПЕРТУАРНЫЙ ПЛАН НА СЕНТЯБРЬ-ОКТАБРЬ

20.09 – пт	ПРЕМЬЕРА! «Откуда берутся дети?». Комедия. М.Мэйо и М.Эннекен. 12+	18.00
21.09 – сб		
29.09 – вс		
22.09 – вс	«Ах, как бы нам пришить старушку!». Почти фарс в 2-х частях. Дж.Патрик. 18+	18.00
27.09 – пт	ПРЕМЬЕРА 64 сезона «Квадратура круга». Лирическая комедия. В. Катаев. 12+	18.00
28.09 – сб		
01.10 – вт	Концерт, посвященный Международному дню музыки	18.00
03.10 – чт	ПРЕМЬЕРА 64 сезона «Последние луны» Драма. Диптих «Последние луны» – «Тихая ночь». Ф. Бордон. 18+ (Художественная галерея, пр. Мира)	19.00
04.10 – пт		
04.10 – пт. 05.10 – сб. 27.10 – вс	«Кадриль». Комедия в 2-х действиях. В. Гуркин. 18+	18.00
11.10 – пт		
12.10 – сб	ПРЕМЬЕРА! «Откуда берутся дети?». Комедия. М.Мэйо и М.Эннекен. 12+	18.00
13.10 – вс		«Ах, как бы нам пришить старушку!». Почти фарс в 2-х частях. Дж.Патрик. 18+
17.10 – чт		«Там же, тогда же...». История любви-2. Б.Слэйд. 18+ (Художественная галерея, пр. Мира)
18.10 – пт	ПРЕМЬЕРА! «Вождь краснокожих». Вестерн. О'Генри. 6+ Инсценировка З.Сагалова	18.00
19.10 – сб		
23.10 – ср	Открытие форума предпринимателей	18.00
24.10 – чт	«Авантюрная семейка, или как украсть миллион». Детективная комедия с участием Татьяны Кравченко, Викторией Тарасовой, Александра Носика и Дениса Матросова. г. Москва. 16+	18.00
25.10 – пт	«Аккомпаниатор». А.Галин. Современная трагикомедия в 2-х действиях 16+	18.00
26.10 – сб	«Примадонны». Комедия в 2-х действиях. К.Людвиг. 18+	18.00
<b>ДЛЯ ВАС, ДЕТИ</b>		
29.09 – вс	«Солдат и змея». Сказка. Т.Габбе. 0+	10.00
12.10 – сб	«Маша и Витя против Диких гитар». Музыкальная сказка. П.Финн, В.Луговой. 3+	10.00
13.10 – вс		
20.10 – вс	«Солдат и змея». Сказка. Т.Габбе	11.00
26.10 – сб	«Карлсон вернулся». А.Линдгрен. Сказка-игра. Инсценировка Н.Коляды. 0+	10.00
27.10 – вс		



Справки по телефону:  
7-60-09

Касса работает:

Вторник – 13.00-18.30,  
Среда-воскресенье – 11.00-18.30

Перерыв – 14.00-15.00

Понедельник – выходной.

Принимаются коллективные заявки. тел. 5-74-25.

Также билеты можно приобрести в ТЦ «SeVen», 1 этаж, отд. «Культура и отдых в Сарове»,

Понедельник-пятница – 12.00-20.00, суббота-воскресенье – 10.00-20.00.

Email: teatr@sarov.info

Сайт: www.teatrsarov.ru