



# МЕДИНФО-Саров

МЕДИЦИНА ИЗ ПЕРВЫХ РУК

№ 1 (147)  
ЯНВАРЬ, 2018

## «В ГОСТЯХ У ЩЕЛКУНЧИКА»

С 1 по 9 января проходила зимняя смена в загородном детском оздоровительном учреждении «Лесная поляна». 233 ребенка находились под круглосуточным медицинским контролем персонала педиатрического отделения № 3 детской поликлиники.

Медицинское сопровождение детей обеспечивали врач-педиатр Валентина Ивановна Паршкова, медицинская сестра Оксана Юрьевна Канашева. Неотложную медицинскую помощь в ночное время осуществлял фельдшер Виталий Владимирович Проницын. Весь медицинский персонал имеет большой опыт работы по данному виду оказания медицинской помощи.

Эта зимняя смена была пропитана духом сказок, волшебства и называлась «В гостях у Щелкунчика». Ребятам была показана сказка, ребята соревновались в конкурсах и интеллектуаль-

ных викторинах, исполняли песни под гитару. Рождество встречали колясками и традиционными праздничными мероприятиями. Дети могли получить дополнительные навыки в кружках оригами и фотографии, на занятиях по росписи Дивеевского пряника.

Погода способствовала максимальному пребыванию на свежем воздухе. Все дни были расписаны: игры, футбол, веселые старты на ватрушках, санках и лыжах. Обязательным элементом было катание с горки.

За амбулаторной помощью обратился 41 ребенок. Вспышек инфекционных заболеваний не зарегистрировано.

**Заведующая педиатрическим отделением № 3 детской поликлиники Н.Н.Трифонов**

## АТТЕСТАЦИЯ

17 января состоялось первое заседание Многопрофильной экспертной группы № 13 по аттестации специалистов с высшим сестринским и со средним медицинским или фармацевтическим образованием Ведомственной аттестационной комиссии ФМБА России по присвоению квалификационных категорий медицинским и фармацевтическим работникам.

Аттестация проходила в два этапа. Первый этап – тестовый контроль из 100 тестов, второй этап – собеседование.

Тестовый контроль сотрудники сдали от 86 до 99%.

По итогам собеседования присвоена высшая квалификационная категория З.П.Малышко по специальности «Сестринское дело в педиатрии», подтверждена высшая квалификационная категория О.Н.Есуповой и О.Ф.Юрковой по специальности «Сестринское дело», Н.В.Турутиной по специальности «Лабораторная диагностика» и О.Г.Москониной по специальности «Физиотерапия».

При собеседовании сотрудники отвечали очень четко и грамотно на поставленные вопросы.

**Главный фельдшер Г.П.Петров**

## КНИГА ПОЧЕТА

### Гладышева Галина Васильевна

Родилась 7 ноября 1946 г. в пос. Казачка Выксунского района Горьковской области.

После окончания средней школы в 1964 г. работала учительницей начальных классов в Безверниковской и Знаменской школах Горьковской области.

В 1966 г. поступила в медучилище г. Арзамас-16 Горьковской области и после его окончания в 1968 г. была принята медсестрой травматолого-ортопедического отделения. С 1973 г. работает операционной медсестрой офтальмологического отделения, а с 1984 г. – старшей медсестрой офтальмологического отделения.

За время работы в МСО/ЦМСЧ-50 зарекомендовала себя высококвалифицированным, ответственным специалистом, надежным сотрудником. Большой практический опыт работы, высокие теоретические знания позволили Галине Васильевне успешно справляться с поставленными задачами. В полном объеме владела сестринскими манипуляциями, квалифицированно организовывала и вела контроль работы среднего и младшего персонала, являлась наставником молодых медицинских сестер. Имела высшую квалификационную категорию по специальности «сестринское дело». С ноября 2010



года находится на заслуженном отдыхе.

За добросовестный труд и достижение положительных результатов неоднократно поощрялась по Федеральному управлению, по медсанчасти, в том числе занесена на Доску почета ЦМСЧ-50, награждена значком «Победитель социалистического соревнования», в 1991 г. награждена медалью «Ветеран труда». Занесена в Книгу почета ЦМСЧ-50 приказом начальника ЦМСЧ-50 от 29.08.2002г. № 233-к.

Первым медикам пришлось бороться с эпидемиями, оказывать помощь строителям и рабочим. И

## Под номером 50...

Вышла в свет книга, приуроченная к 70-летию Клинической больницы

### АКТУАЛЬНО



Семьдесят лет – немалый срок. Для человека – это вся или почти вся жизнь. Для больницы – несколько поколений врачей и больных, сложившиеся традиции, истории и легенды.

Почти половину этого срока я проработал в нашей больнице. Застал тех, кто начинал. Встречал молодых врачей, успевших уже стать вполне сформированными специалистами. И точно понял, что больница – это не только стены, и даже совсем не стены, а люди, которые и создавали историю.

Трудно сейчас представить, что совсем недавно было несколько лагерных здравпунктов, объединенных в медико-санитарную часть. Именно в нее стали приезжать специалисты, кто с военным опытом, кто сразу после института.

Это были героические времена. Страна только-только начала подниматься после военной разрухи. Не хватало всего. Но была поставлена задача – строительство ядерного объекта.

осваивать новую науку – медицинскую радиологию.

Конечно, все силы были отданы на строительство объекта и работу по созданию оружия. Но и медицина, как важная составляющая жизни, была не забыта. Выделялись и строились помещения, приобреталось оборудование. А иногда необходимые приборы и инструменты делались на предприятии.

Например, барокамера – одна из первых в стране. Ее изготовили для спасения жизни маленькой дочери одного из сотрудников ВНИИЭФ. А применили врачи Медсанотдела-50, так мы тогда назывались.

Врачи и сестры 50-70 годов прошлого века своим трудом заработали не только признание горожан, но и сформировали имидж коллектива больницы, готового всегда прийти на помощь.

Шестидесятые и семидесятые – годы развития. Построены основные корпуса, открыты отделения. На работу приезжают молодые специалисты. Внедряются современные методики.

Одними из первых мы освоили эндоскопическую технику, широко

применялись лабораторные и рентгеновские исследования. Диагностировали, лечили и оперировали. Больница хорошо обеспечивалась оборудованием и медикаментами. А если чего-то не хватало – помогал ВНИИЭФ. Он же обеспечивал все эти годы содержание имущественного комплекса больницы.

Сотрудничество института и больницы было всегда и сохраняется до сих пор. В самые разные времена, вне зависимости от экономической ситуации РФЯЦ-ВНИИЭФ является постоянной и надежной опорой.

Это касается и материальной помощи. За счет средств ВНИИЭФ приобретено и оборудование, и квартиры для специалистов. Не менее важна и моральная поддержка, особенно при разногласиях в части объемов обеспечения медицинской помощью горожан с некоторыми представителями нижегородского правительств.

Девяностые годы были, наверно, не менее трудные, чем послевоенные. Разруха в стране и головах не могла обойти и наш коллектив. Неопределенность, низкие зарплаты, нехватка медикаментов и оборудования, талоны и бесконечные очереди на продукты и одежду. Все это на фоне эйфории перестройки привело к забастовке, вернее к попытке забастовки медицинских работников.

Это тоже было в нашей истории. И забастовочный комитет, и бесконечные собрания, и десять, а вернее одиннадцать требований коллектива не понятно кому. Единственным требованием было немедленное введение страховой медицины.

Можно сказать, что страховая медицина была внедрена благодаря требованиям забастовочного комитета ЦМСЧ-50. Это, конечно, шутка.

Кстати, коллектив не поддержал забастовку. В объявленный день все вышли на работу, все кроме лидеров этого движения. А лидеры наши на это время важные и неотложные дела за пределами города.

Шли бесконечные дискуссии о том, какой быть медицине – муниципальной или федеральной. Город переживал финансовый подъем за счет создания особой экономической зоны.

При отсутствии на тот момент внятной федеральной политики, большую помощь оказала тогдашняя администрация города. Она взяла на себя финансирование содержание зданий и большей части медицинской помощи, приобретение оборудования.

Первый в Нижегородской области компьютерный томограф, рентгеновские, ультразвуковые аппараты были приобретены за счет созданной тогда в городе инвестиционной зоны.

На упреки к главе администрации Г.З.Каратаеву о том, что он тратит муниципальные деньги на федеральное учреждение, Геннадий Закирович ответил, что деньги тратятся на медицинскую помощь горожанам, а значит – на муниципальные нужды.

В это же время был создан городской фонд обязательного медицинского страхования. Городских фондов в стране было только три – Московский, Санкт-Петербургский и Саровский.

В это время начаты работы по капитальному ремонту зданий, построена новая детская поликлиника.

За счет средств РФЯЦ-ВНИИЭФ закончена пристройка, а фактически построено новое здание поликлиники № 2.

«Особая зона» достаточно быстро закончилась, городской фонд ОМС также прекратил свое существование. Начался этап интеграции в областную систему обязательного медицинского страхования.

Одновременно в стране произошел реформа федеральной власти.

11 октября 2004 года создано Федеральное медико-биологическое агентство. Его бессменным руководителем стал В.В.Уйба.

С этого момента начался новый отсчет истории. Сформулированы и законодательно утверждены задачи ФМБА России, а значит, и больницы. Передан в федеральную собственность имущественный комплекс. Организована вертикаль управления, включая лечебно-диагностические вопросы.

Через 2 года в 2006 году ЦМСЧ-50 была преобразована в клиническую больницу.

Сегодня больница состоит из 4 медико-санитарных частей, диагно-

стического центра, административно-хозяйственной службы и управления. В ней работает 410 врачей и 929 медсестер. Ежегодно в амбулаторные подразделения жители города обращаются миллион раз. 25 тысяч выездов скорой помощи, 20 тысяч пациентов лечатся в стационаре.

Кроме основной лечебной деятельности сотрудники больницы участвовали в ликвидации аварий и катаклизмов в различных регионах страны.

Наши коллеги оказывали помощь жителям Абхазии, Южной Осетии сразу же после окончания там боевых действий.

Мы работали и в Крыму, и в лагерях для беженцев из Украины.

Отдельная тема – программа модернизации здравоохранения 2012 года. Больница получила на эти цели существенные средства и продуманно их использовала. Было отремонтировано многие подразделения, закуплено оборудование для проведения операций, диагностики и лечения. В том числе был приобретен современный МРТ-томограф.

В это же время начата информатизация больницы. Построена сеть на основе оптоволоконка. Приобретены компьютеры и необходимое программное обеспечение.

Жизнь не останавливается. Изменения и развитие происходят каждый день. Но больница продолжает работать, прежде всего, благодаря людям.

Посмотрите на лица ветеранов и сотрудников больницы, представленных на фотографиях в этой книге. Это именно они – врачи, медсестры, санитарки, технический персонал, несмотря на усталость, болезни, личные проблемы ежедневно и круглосуточно, оказывают медицинскую помощь.

Хочется пожелать и молодым специалистам занять достойное место в нашем профессиональном строю.

**Главный врач КБ № 50 С.Б.Оков (вступление книги «Под номером 50... 70 лет истории»)**

## ИСТОРИИ УСПЕХА

ВНИМАТЕЛЬНОСТЬ  
ДОКТОРА СПАСЛА  
МАЛЫША

В педиатрическое отделение в плановом порядке из акушерского отделения был переведен недоношенный ребенок с клиникой неонатальной желтухи. При динамическом наблюдении за малышом неонатолог Юлия Владимировна Осадчих обратила внимание на признаки недостаточности сердечно-сосудистой системы, усиливающиеся при обычной физической активности ребенка. Для исключения врожденного порока сердца была проведена ультразвуковая диагностика, при которой был выявлен впервые врожденный комбинированный порок сердца: дефект межжелудочковой перегородки 6,0 мм. Гипоплазия аорты с признаками стенозирования. Диагностика проводилась врачом УЗИ Демидовой Натальей Юрьевной. По тактике лечения была проведена заочная консультация кардиохирурга СКББ г.Н.Новгород. По рекомендации специалиста ребёнок был переведен в отделение патологии новорождённых ГБУЗ НОДКБ г. Н.Новгород. В результате малышу было проведено оперативное лечение в отделении врожденных пороков в СКББ. В настоящий момент ребёнок находится под наблюдением участкового педиатра по месту жительства, состояние его удовлетворительное.

УСПЕШНО  
ПРООПЕРИРОВАЛИ

Пациент М. обратился к кардиологу поликлиники № 1 Поповой Юлии Вячеславовне после проведения медосмотра. Доктор выяснила, что на медосмотре у пациента при отсутствии жалоб был выявлен грубый шум, что и послужило поводом направления к врачу-специалисту. Кардиологом назначено дообследование: УЗИ сердца и компьютерная томография, где была выявлена картина расслаивающей аневризмы дуги аорты. Мужчина в срочном порядке был направлен в кардиологию. В дальнейшем, благодаря слаженной работе коллектива кардиологии и заведующей отделением Романовой Галине Родионовне пациент был направлен в НХССЦ им Бакулева, где успешно прооперирован. В данный момент жизни пациента ничего не угрожает, мужчина приступил к трудовой деятельности.

## ВЫЯВИЛИ И ВЫЛЕЧИЛИ

В инфекционное отделение был госпитализирован мужчина 63-х лет, с жалобами на жидкий стул с примесью крови в течение 2-х недель. В ходе обследования врачами инфекционного отделения Окуловой Мариной Владимировной и Спириной Мариной Игоревной, исполняющей на тот момент обязанности заведующей отделением, у пациента было заподозрено течение хронического заболевания: язвенно-некротического колита. Было проведено дополнительное обследование, позволившее подтвердить диагноз. Для дальнейшего лечения и обследования пациент был переведен в терапевтическое отделение. В настоящее время пациент выписан домой в удовлетворительном состоянии.

## ЗЕМЛЯ СЕРАФИМА САРОВСКОГО

ЦЕРКОВЬ СВ. ВМЧ. ПАНТЕЛЕИМОНА  
расписание богослужений на февраль 2018 года

ДАТА	ПРАЗДНИКИ	ЛИТУРГИЯ	ВЕЧЕРНЯ	МОЛЕБНЫ
01 чт	Преподобного Макария Великого, Египетского.	7.00		
02 пт	Преподобного Евфимия Великого.	7.00	17.00	09-00; 09-30
03 сб	Преподобного Максима Грека	8.00	17.00	
04 вс	Неделя о блудном сыне.	8.00		После литургии
05 пн	Собор Костромских Святых.		17.00	
06 вт	Блаженной Ксении Петербургской.	7.00	17.00	
07 ср	Свт. Григория Богослова	7.00		
08 чт	Прп. Ксенофонта	7.00	17.00	09-00; 09-30
09 пт	Свт. Иоанна Златоуста.	7.00	17.00	
10 сб	Вселенская маслосупная родительская суббота.	8.00		
11 вс	Неделя о страшном суде.	8.00	17.00	После литургии
12 пн	Собор святителей Василия Великого, Григория Богослова и Иоанна Златоуста.	7.00		
13 вт	Бессребренников мучеников Кира и Иоанна		17.00	
14 ср	Мч. Трифона (Литургии не положено)	7.00	17.00	
15 чт	Сретение Господне.	7.00		
16 пт	Прав. Симеона Богоприимца и Анны пророчицы. (Литургии не положено)		17.00	09-00; 09-30
17 сб	Прп. Исидора Пелусиотского	8.00	17.00	
18 вс	Неделя сыропустная. Прощеное воскресенье	8.00	17.00	После литургии
19 пн	Седмица 1-я Великого поста. Прп. Вукола Смирнского	7.00	17.00	
20 вт	Пр. Луки Елладского	7.00	17.00	
21 ср	Вмч. Феодора Стратилата	7.00	17.00	
22 чт	Мч. Никифора	7.00	17.00	
23 пт	Сщмч. Харалампия	7.00	17.00	09-00; 09-30
24 сб	Вмч. Феодора Тирона	8.00	17.00	
25 вс	Неделя 1-я Великого поста. Торжество Православия	8.00		После литургии
26 пн	Прп. Мартинаана Кесарийского.		17.00	
27 вт	Равноап. Кирилла, Словенского.	7.00	17.00	
28 ср	Ап. от 70-ти Онисима	7.00	17.00	

Таинство исповеди совершается во время вечерней службы. Телефон храма: 50-8-50.

## Крещение

Январь богат церковными праздниками, радуется душа от праздничных перезвонов церковных колоколов, люди спешит в Божии храмы, рождественский Пост позади, наступило время Святок – светлой недели после Рождества, которую венчает другой великий праздник – Крещение Господне. В Дивеевском монастыре в эти дни многолюдно, празднично, под елками красуются рождественские вертепы, вечером вся обитель в огоньках иллюминации, детвора катается с ледяной горки, взрослые, как дети, любят елки с рождественскими игрушками, все дышит тайной Боговоплощения и праздником! Как тут усидеть дома! Не успеешь оглянуться и вот уже Крещенский сочельник, день накануне праздника Крещения! Все замирает, затихает, день строгого поста, который был введен святой Церковью, мы с большим разумением отнеслись к таинству спасительного возрождения от

воды и Духа. В храмах во время службы читаются паремии, как, по слову Исаяи, пустыня, земля сухая, необитаемая, заросшая терновником и колючим кустарником, обратилась в цветущий сад от благодатного дождя, ее орошающего. Это образ того, как неплодное для добра человеческое естество, орошаемое токами благодати Христовой, может сделаться плодоносным.

Утром 18 января все спешат в Дивеевский монастырь – будет совершаться освящение воды! Как много светлых мыслей и возвышенных чувств вызывает в нас этот давняя церковная традиция! «Жаждающие идите все к водам» (Ис. 55, 1; 12, 3). Святая Церковь призывает верующих чад своих «идти к водам», почерпнуть «из источников спасения». Нет больше страха смерти, потому что в любви, которую нам открывает Христос через таинство Крещения, нет страха, и всем дарит Он радость жизни вечной! Освящение воды совершается в

Преображенском соборе после службы Крещенского сочельника. Огромное количество больших и маленьких емкостей для воды ставится в центр храма, ведь все жаждут унести домой агасму – святую крещенскую воду. Священнослужители с певчими проходят по монастырю и кропят все святой водой. Радостные и счастливые несут воду домой паломники – крещенская вода исцеляет и душу, и тело!

На следующий день, в самый праздник Крещения, как принято в Русской Православной Церкви, вокруг монастыря основан на введении пациентам плазмидной ДНК, с человеческим геном VEGF 165, кодирующим синтез фактора роста эндотелия сосудов, и стимулирующим рост сосудов.



1 января 2018 года вступил в силу Приказ Минздрава РФ № 804 Н «Об утверждении номенклатуры медицинских услуг».

В новую номенклатуру медицинских услуг включен инновационный метод лечения сосудистых заболеваний с использованием генной терапии. Речь идет о терапевтическом ангиогенезе – лечебном росте сосудов. Метод основан на введении пациентам плазмидной ДНК, с человеческим геном VEGF 165, кодирующим синтез фактора роста эндотелия сосудов, и стимулирующим рост сосудов.

Новый подход в лечении ишемии успешно применяется в российском практическом здравоохранении с 2012 года, когда на рынок вышел «первый в классе» препарат с таким принципом

действия (Неоваскулген), разработанный в Институте Стволовых Клеток Человека.

В настоящее время препарат применяется для лечения ишемии нижних конечностей. Генная терапия увеличивает в ишемизированных тканях число проходимых капилляров, улучшает кровоснабжение, снижает частоту ампутаций и смертности у пациентов с данным заболеванием. В 2016 году, по распоряжению Правительства РФ, Неоваскулген был включен в перечень ЖНВЛП.

Институт Стволовых Клеток Человека ведет работу по расширению показаний к применению препарата. В частности, для лечения ишемической болезни сердца, синдрома диабетической стопы, а также



яются в освещенные крещенским праздником воды: во исцеление души и тела и во славу Господа нашего Иисуса Христа! И дай нам Бог в наступившем году с чистой душой

и благодарным сердцем продолжать свой жизненный путь, освещенный благодатными крещенскими водами!  
Начальник МСЧ №2 Т.В. Михеева

Генная терапия официально включена  
в номенклатуру медицинских услуг

травматических повреждений периферических нервов.

В мире, в области терапевтического ангиогенеза сегодня работает несколько научных групп. Россия внесла существенный вклад во внедрение этого метода. Перспективное направление развивали несколько российских научных коллективов. Российский препарат стал первым, вошедшим в клиническую практику, и пока у него в мире аналогов нет, хотя в процессе регистрации в разных странах находится несколько подобных препаратов-кандидатов.

В июне 2017 года в Сочи на Международной конференции «Отдаленные результаты и инновации в сосудистой хирургии» профессор, академик РАН А.В. Гавриленко отметил, что «на сегодняшний день эффек-

тивность генно-инженерных комплексов в лечении сосудистых заболеваний доказана, и не подвергается ни малейшему сомнению. Исследования в области генно-инженерной деятельности признаны одними из приоритетных направлений отечественной фундаментальной науки. В настоящее время, согласно поручению Правительства РФ, Российская Академия Наук занимается подготовкой прогноза научно-технического развития генно-инженерной деятельности до 2030 года, с предложениями по корректировке государственной политики в данной сфере. Если проблема пошла на государственный уровень – это говорит о ее важности и открывает широкие возможности развитию данного направления в нашей стране».

## Это интересно

О «выпускном» контроле  
качества лекарств

Кабинет министров одобрил законопроект о создании нового механизма контроля лекарственных препаратов, поступающих в гражданский оборот в России. Проект федерального закона «О внесении изменений в некоторые законодательные акты Российской Федерации по вопросу ввода в гражданский оборот лекарственных препаратов для медицинского применения» внесен в Госдуму.

Документ обязывает фармкомпанию дополнительно представлять в Росздравнадзор протокол испытаний (проводимых по ведомственным Минздраву и Росздравнадзору федеральными государственными

бюджетными учреждениями) первых трех серий лекарственных препаратов впервые производимых в России.

Законопроектом также предлагается вводить в гражданский оборот каждую серию иммунобиологических лекарственных препаратов (как отечественных, так и импортных) на основании разрешения, которое будет выдаваться Росздравнадзором с учетом заключения о соответствии серии требованиям, установленным при государственной регистрации лекарственного препарата, выданного федеральным учреждением.

Документ был подготовлен Минздравом РФ. В соответствии с действующим законодательством, лекарственные препараты подлежат подтверждению соответствия в форме декларирования или обязательной сертификации, которые проводятся с участием третьей стороны – аккредитованных в области лекарственных средств испытательных лабораторий. Основания для выдачи декларации о соответствии или сертификата

– протоколы испытательных лабораторий, подтверждающие соответствие качества выпускаемых в гражданский оборот лекарственных препаратов установленным к их качеству требованиям.

## Электронные системы «отвечают» за качество

Система управления качеством в здравоохранении через 2-3 года перейдет на электронный бенчмаркинг на основе единой государственной информационной системы и электронного документооборота, рассказала министр здравоохранения РФ Вероника Скворцова на Гайдаровском форуме.

«Мы впервые создали систему управления качеством. Единая планка качества – это те клинические рекомендации, которые подписали наши выдающиеся профессора и академики, которые утверждены национальными конгрессами и конференциями. На основе этого – нормативные акты по критериям качества, оказания медицинской помощи, и на основе этих критериев – регламенты проверок».



Министр отметила, что система не будет зависеть от человеческого фактора и автоматически будет просчитывать интегральные показатели качества.

«Наши задачи сейчас – информативная база и технологическая база, это все выстроено – нам нужно это все реализовать

и нам нужно привить эти навыки учета качества для того, чтобы качество не отличалось от региона к региону и внутри одного и того же региона», – заключила Скворцова.

Ведущий рубрики –  
врач КЛД А.С. Немков

## «Ты не одна»

В ноябре прошлого года накануне Дня матери в Москве прошло не совсем обычное событие. Фонд Андрея Первозванного при поддержке Минздрава здравоохранения Российской Федерации подвёл итоги работы за год. Конкурс проводится во исполнение Указа Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 г. № 606 «О мерах по реализации демографической политики Российской Федерации».

Что же здесь необычного? Дело в том, что это собрание было приурочено к 140-летию со дня рождения доктора медицинских наук, профессора, врача-хирурга Луки Войно-Ясенецкого. Человеку, сумевшему в самые жесткие годы, в самых нечеловеческих условиях совместить деятельность врача, ученого, педагога с саном священника. И на этих поприщах он был не просто успешен. Выступавшие на конференции известные врачи, такие, например, как академик Лео Бокерия называют труд «Очерки гнойной хирургии» своей настольной книгой. А представители церкви рассказывали, как епископ Войно-Ясенецкий читал лекции по медицине, отказываясь менять облачение, положенное ему по церковному сану.

Какое отношение имеет непростая судьба врача и священника к программе «Ты не одна»? На площадке программы сталкиваются самые разные мнения, диаметрально противоположные позиции. От требований полного запрета аборта и приравнивания его к убийству, до признания права женщины решать свою судьбу. Носители этих идей спорят и отстаивают свою точку зрения. И это



хорошо, так как приближает к истине, лежащей где-то между ними.

Во время выступлений (в том числе тех, с которыми я категорически не согласен) меня не покидало ощущение, что каждый участник программы нашел в ней свою, очень личную точку приложения, и получает то ощущение результата, которое дает силы работать дальше. А результат измеряется десятками тысяч детишек, которые могли

не родиться, но благодаря сотрудникам программы смогли появиться на свет.

Есть замечательный рассказ РБрадбери «И грянул гром» о погибшей бабочке, изменивший ход жизни через тысячи лет. Дети, родившиеся в результате того, что их родители смогли разрешить себе меняться, понесут это разрешение дальше из поколения в поколение.

Номинаций, в которых оценивалась работа, было немало. Это и женские

консультации, и специалисты (врачи акушеры-гинекологи, психологи, социальные работники). Отмечен наш вклад в создание методических разработок, технологии консультирования, и, разумеется, результат консультирования – новые жители Сарова. Тем более приятно оказаться в кругу номинантов, каждый из которых внес что-то свое в большое общее дело.

Врач-психотерапевт  
В.А. Виллер



# Отлаженный механизм

Есть в больнице службы, труд которых на первый взгляд незаметен. Ведь никто не обращает внимание на то, как работает сердце, пока оно не собьется с ритма, никто не замечает дыхание, пока оно не нарушено. Для бесперебойной работы больницы коллектив административно-хозяйственной службы изо дня в день, в будни и праздники занят делом не менее важным, чем лечение больных. Ведь только представьте, что этот механизм даст сбой – и сотни больных останутся с операциями, таблетками и процедурами, но без самого необходимого – без тепла, воды, света, еды!

Административно-хозяйственная служба больницы изменялась в соответствии с задачами, поставленными перед лечебным учреждением на каждом этапе ее развития.

До 1996 года техническое обслуживание зданий, коммуникаций и все виды ремонтных работ выполнялись структурными подразделениями градообразующего предприятия, так как они находились на его балансовом учете. Материальное снабжение больницы проводилось централизованно, по составленным заявкам. Ремонт медицинской техники проводился также централизованно через государственные предприятия «Медтехника». Технической эксплуатацией медтехники и энергетическим обеспечением в больнице занималась служба главного инженера, в состав которой входили инженер по медицинскому оборудованию и инженер по технологическому оборудованию. В последние годы, до реформирования АХС в 1996г., главными инженерами были Есеев А.И., Шайкин Ю.М., Худяков В.М.

В 1996 году здания, внутренние коммуникации и частично наружные коммуникации были переданы на баланс ФМБА. Служба главного инженера была преобразована в технический отдел и вошла в состав АХС. Должность заместителя начальника ЦМСЧ № 50 по хозяйственной части была сокращена и введена должность заместителя начальника ЦМСЧ № 50 по технике и хозяйственной части. С этого времени началась организация полноценной административно-хозяйственной и инженерно-эксплуатационной службы, которая совершенствуется до настоящего времени. Руководили АХС были Игрушкин А.Н., Распопов А.В.

По состоянию на 2017 год АХС включает в себя 9 подразделений.

Служба по обслуживанию зданий и оборудования работает с 1996 года. Это одно из самых крупных подразделений, включает в себя несколько участков. Коллектив службы обеспечивает надежность работы технологического и энергетического оборудования больницы. Перегорела лампа, засор раковины, любая мелочь, приводящая к сбою привычного хода работы, – сразу устраняется персоналом службы. Обеспечение больницы кислородом лежит на участке газового оборудования, и каждый день батареи голубых баллонов занимает свое место на кислородных рампах. Километры вентиляционных систем и тепловых сетей, десятки кондиционеров и тысячи единиц санитарного и электрического оборудования обслуживают электромонтеры и слесари. А все мелкие строительные работы большой больницы выполняются строительным участком.

Хозяйственный отдел выделен в самостоятельную структуру в 2013 году. Все хозяйственные вопросы в многочисленных подразделениях решают начальник и заведующая хозяйственным отделом со своими подчиненными: будь то разгрузочно-погрузочные работы, уборка территории, озеленение, или обеспечение больницы кислородом, моющими средствами, спецодеждой и расходными материалами. Внешний вид больницы, порядок в основном зависит от работы этого небольшого подразделения.

Технологический отдел образовался в 1996 году. Первыми руководителями технического отдела были Худяков В.М., Дутов В.С. Работа технического отдела направлена на обеспечение лечебного процесса, как в стационарных, так и в поликлинических подразделениях КБ № 50, решение вопросов производственной эксплуатации, технического обслуживания и ремонта энергетического, медицинского и технологического оборудования. Техническое обслуживание является основным и решающим профилактическим мероприятием, необходимым для обеспечения надежной работы оборудования между плановыми ремонтами и сокращения общего объема ремонтных работ. Оно предусматривает надзор за работой оборудования, уход за оборудованием, содержание оборудования в исправном состоянии, проведение плановых технических осмотров, технических испытаний, промывок, чисток, продувок и т.д. Техническим отделом проводится методическое руководство по техническому обслуживанию, контроль за технически исправным состоянием оборудования и сетей энергохозяйства.

Отдела ремонта создан в 2013 году. На плечах отдела лежит большая ответственность – капитальные и текущие ремонты зданий и сооружений больницы. Нужно подготовить документацию к аукциону и контролировать процесс ремонта от и до. Для этого нужно

обладать обширными познаниями во многих сферах, связанных со строительством, а также недожиданными дипломатическими способностями для умения найти общий язык с представителями подрядчиков и заказчиков, которыми являются медицинские подразделения. Вся строительная часть зданий и сооружений начиная с фундамента и заканчивая кровлей находится под постоянным наблюдением сотрудников отдела.

Автогараж – самое большое и сложное подразделение, которое работает круглосуточно без праздников и выходных. Создан в 1958 году, руководили им в разное время Акулышин В.М., Алексеев Ф.М. Оказание скорой медицинской помощи, доставка больных в специализированные медицинские учреждения, развоз питания по подразделениям стационара, оказание медицинской помощи на дому, доставка белья из прачечной, вывоз мусора и многие другие работы выполняют сотрудники автогаража. На плечи водителей ежедневно ложится огромная ответственность – ведь от того, как быстро пациент окажется в больнице порой зависит его жизнь. Поддержание машин в рабочем состоянии обеспечивает штат слесарей-ремонтников и механиков. Автопарк больницы насчитывает более 50 единиц техники, включая современные машины скорой помощи, машины для обеспечения работы поликлиники, пищеблока, прачечной. Есть в наличии и уборочная техника, что обеспечивает автономность больницы.

Пищеблок был создан в 1956 году. В разное время руководили Бычкова А.И., Ахапкина Т.М., Коровина В.Н. В 2012-2013 гг после проведения капитального ремонта пищеблока было полностью заменено старое теплое и холодильное оборудование, приобретены 2 пароконвектомата, морозильные лари, пневматические грузоподъемные тележки, хвалить которые не устает повара из смены в смену, жалея, что не было в их молодости такой необходимой техники – ведь многие годы поднимали 50-литровые баки вручную. Мало найдется профессий, чей рабочий день начинался бы в 5 часов утра, а бригадир повара уже на посту: включает плиты, котлы... долгий день начался. Кажущаяся на первый взгляд суматоха – стоит лишь присмотреться – напоминает муравейник, где каждый занят своим делом, движения отработаны до автоматизма, реплики скупы и деловиты. Коллектив пищеблока небольшой – 24 человека: диетсестры, повара, кухонные и подсобные рабочие – готовят завтрак, обед и ужин для 700 человек! Работа – это их жизнь, у многих – призвание, а лучшая награда – похвала того, что они приготовили: от простого «какой сегодня плов вкусный!» – у приготовившего глаза сияют и настроение совсем другое – день прошел незря.

Прачечная была создана в 1956 году, руководили ей в разное время Кудимова В.И., Петрова О.И., Адигамова С.М. Больница – это чистота, чистота белья в том числе. Небольшой женский коллектив прачечной дезинфицирует, стирает и гладит до 1 тонны белья в смену. Работа тяжелая: все белье надо постирать отжать в центрифугах, прогладить на огромных каландрах, и комплектовать для того, чтобы больным было приятно отдыхать на чистых простынях, а медицинскому персоналу работать в чистых халатах. Это маленький вклад коллектива прачечной в выздоровление больных.

Служба сторожевой охраны была создана в 2011 году и работает круглосуточно. Последние десятилетия научили нас быть бдительными. Сторожа круглосуточно ведут наблюдение на постах в корпусах больницы. Особое внимание на проходной за въезжающим на территорию автотранспортом. И в мороз и в жару на проходной следят за проездом на территорию больницы автотранспорта, чтобы скорая медицинская помощь беспрепятственно и быстро доставляла больных по лечебным отделениям. Главная задача сторожевой охраны – безопасность пациентов и работников больницы.

Отдел безопасности и охраны труда был создан в 2013 году. Охрана труда, пожарная безопасность, экология и гражданская оборона – основная задача отдела безопасности и охраны труда. Разработкой инструкций и стандартов по технике безопасности, пожарной безопасности, экологии, гражданской обороне, проведение специальной оценки условий труда, контроль их выполнения, все это выполняет отдел из 4 человек.

Механизм под названием АХС работает, как хорошо отлаженные часы. Коллектив АХС насчитывает более 200 человек. Это трудолюбивые и добросовестные люди. Их труд нелегок, им редко выпадает минутка отдыха, потому что работа не ждет.

**По материалам книги  
«Под номером 50...  
70 лет истории»**





## Доктор с большой буквы



18 января отметила свой 85-летний юбилей Мария Ивановна Бедлецкая. С 1963 года Мария Ивановна работает в ФГУЗ КБ № 50 ФМБА России. Свой трудовой стаж начала с работы врачом скорой помощи. С 1978 года и по настоящее время работает врачом-оториноларингологом. Имеет высшую квалификационную категорию. За отличную работу неоднократно поощрялась почетными грамотами и благодарностями. Пользуется большим уважением среди пациентов и в коллективе среди сотрудников.

В настоящее время Мария Ивановна работает в кабинетах по проведению медицинских осмотров и мы, сотрудники отделения, сердечно поздравляем Марию Ивановну с юбилеем. Желаем крепкого здоровья, долгих лет жизни.

## С юбилеем!



Коллектив педиатрического отделения от всего сердца поздравляет врача педиатра Веденеуеву Татьяну Леонидовну с особой датой в жизни, с 60 летием!

Татьяна Леонидовна после окончания Воронежского государственного университета имени Бурденко в 1982 году работала участковым педиатром в детской поликлинике КБ № 50 г. Сарова. Ее трудовой стаж составляет 35 лет.

С 2011 года работает в педиатрическом отделении МСЧ № 4.

Свою работу выполняет на высоком профессиональном уровне. Всегда внимательна к маленьким пациентам, их родителям. Татьяна Леонидовна веселый, отзывчивый, сознательный человек, всегда готова прийти на помощь. Пользуется большим авторитетом

среди коллег по работе, уважением среди общественности, жителей города Сарова. Умеет выслушать, дать полезный совет.

В своей работе использует новейшие медицинские технологии. Ее труд отмечен многими Почетными грамотами, правительственными наградами.

К общественным поручениям относится добросовестно.

Спасибо за ваш нелёгкий и чрезвычайно значимый труд!

Спасибо за преданность общему делу!

Коллектив педиатрического отделения желает вам стойкости, веры, оптимизма! Простого человеческого счастья! Знайте, что за вашей спиной есть проверенный, надежный тыл.

## Совет молодых специалистов ФГБУЗ КБ № 50 ФМБА России

7 декабря участниками форума молодых специалистов ФГБУЗ КБ № 50 ФМБА России, было принято Положение о создании в КБ № 50 Совета молодых специалистов. 11 декабря данное Положение было утверждено главным врачом КБ № 50 С.Б.Оковым.

Основными целями и задачами Совета являются:

- объединение молодых специалистов для совместной работы, направленной на выполнение уставных целей учреждения;

- развитие профессионального и творческого потенциала молодых специалистов;

- повышение престижа и авторитета учреждения, авторитета медицинских работников;

- вовлечение молодежи в активную профессиональную и общественную деятельность;

- содействие профессиональному становлению и росту молодых специалистов;

- установлению внутриведомственного и межведомственного взаимодействия;

- содействие преемственности знаний и опыта молодежи от ведущих и главных специалистов учреждения;

- содействие решению профессиональных и социально-бытовых проблем молодых специалистов;

- выдвижение молодых специалистов на различные награды и премии.

В состав Совета входят молодые врачи разных подразделений и специальностей.

В соответствии с Положением о Совете молодых специалистов на первом собрании Совета выбран председатель, заместитель и секретарь.

Состав Совета молодых специалистов: врач КДЛ Немков Алексей Сергеевич (председатель), врач-терапевт участковой поликлиники №1 Липянин Юрий Алексеевич, врач-неонатолог Осадчих Юлия Владимировна, врач-травмотолог-ортопед Джафаров Руслан Идрисович, врач-оториноларинголог Калинина Ольга Владимировна, врач-стоматолог Косенкова Алёна Сергеевна, врач-инфекционист Кузнецова Наталия Александровна, врач-невролог Левшаков Виктор Александрович, врач-невролог Липянина Александра Вениаминовна, врач-патологоанатом Ульянов Евгений Александрович, врач-стоматолог Чина Айару Амыровна.

## ФОТОМИКС

## «Вспоминая 2017-й»



Муниципальное бюджетное учреждение культуры Саровский драматический театр

# декабрь

Художественная история просветел Мира	ТРИ КРАСАВИЦЫ	В. Красногор	01.18	02.18
	ЦЕЛЬ МАТАДОРА	М. Дурнилов	03.18	
	АФИНСКИЕ ВЕЧЕРА	М. Горький	04.18	
	ПОСЛЕДНЯЯ ЖЕНЩИНА СЕНЬОРА ХУАНА	А. Гюго	09.18	10.18
Социальная светская	БЕЛОСНЕЖКА И СЕМЬ ГНОМОВ	по сказке братьев Гримм	11.18	12.18
	ТАК НЕ БЫВАЕТ	К. Драйвер	16.18	17.18
	СЕРЕБРЯНЫЙ РУБЛЬ	В. Островский	17.18	18.18
Городской вечер, посвященный	ДНЮ ЗАЩИТНИКА ОТЕЧЕСТВА	А. Куприн	21.18	
	СКАЗКА О СПЯЩЕМ БОГАТЫРЕ	Д. Волкостров	24.18	25.18
Театральное кафе	ПОД НЕБОМ ПАРИЖА	литературно-художественная постановка	24.18	
Социальная светская	ОН, ОНА, ОКНО...	Л. Кэрролл	25.18	
	гастроли			
А. Чаров, А. Постышева	НЕЗНАКОМКА	Бодрицкий	13.18.30	
И. Мухоморова, В. Давыдов	ХОР ВАЛААМСКОГО МОНАСТЫРЯ	Бодрицкий	15.18.30	
М. Шолохова, А. Шолохова	ИДЕАЛЬНАЯ ЖЕНА	Бодрицкий	20.18	

БИЛЕТЫ 7-60-09 | TEATRSAROV.RU | VK.COM/SDTEATR | TEATRSAROV | TEATRSAROV

## МЕДИНФО-Саров

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ «КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА № 50 ФЕДЕРАЛЬНОГО МЕДИКО-БИОЛОГИЧЕСКОГО АГЕНТСТВА»

Учредитель: СТК ФГБУЗ КБ № 50 ФМБА РОССИИ

Адрес редакции / издателя:  
607190 Россия, Нижегородская область, г.Саров, ул.Зернова, 72,  
факс: (83130) 5-32-55  
Наш сайт: www.skb50.ru

И.о. главного редактора – Л.Л.Литигова

Выпускающий редактор: Г.Э.Урусова

Над номером работали: В.В.Фомичев, Д.А.Мирясова

При перепечатке ссылки на «МЕДИНФО – Саров» обязательна.  
Редакция оставляет за собой право редактировать материалы. Рукописи не возвращаются.  
Мнение редакции может не совпадать с мнением авторов публикаций

Отпечатано в типографии  
ОАО «Первая Образцовая типография»,  
филиал «Нижеполиграф», 603950, ГСП-123,  
г. Н.Новгород, ул. Варварская, 32  
Время подписания к печати по графику 17.00, фактически 17.00

Тираж 999 Заказ № 1567025