

# Медицинская

19 октября 2012 г.  
пятница  
№ 78 (7307)

# Газета®

ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ВРАЧЕБНОЕ ИЗДАНИЕ  
Основано в 1893 году  
Выходит по средам и пятницам  
Распространяется в России и других странах СНГ

Признание

## Лучшие врачи — о себе и о работе

Откровенный разговор в редакции «МГ» состоялся с победителями всероссийского конкурса



Мы уже сообщали, что после вручения премий победителям Всероссийского конкурса «Лучший врач года» – 2011 в Кремлевском Дворце съездов многие из его лауреатов побывали в редакции «Медицинской газеты». Эти встречи коллектива «МГ» с докторами за «круглым столом» в нашем уютном Каминном зале стали традиционными. Мы всегда с нетерпением ждем их. Узнаем адреса интересного опыта учреждений здравоохранения, проблемы, волнующие наших врачей, которые в каждом регионе свои, особенные. Но самое главное, мы каждый раз убеждаемся – наши победители люди действительно самые достойные, самые профессиональные, у всех активная жизненная позиция и случайных среди них не бывает.

Встречу в редакции открыл главный редактор «Медицинской газеты» Андрей Полторак. Он информировал гостей о работе коллектива и предложил им поделиться мыслями о насущных проблемах, о том, что волнует сегодня докторов, как им работает в своих территориях.

Много интересного узнали журналисты в этот день о жизни врачей, их нелегких заботах. Они поднимали острые проблемы, предлагали пути их решения, делились своим бесценным опытом. Впервые за многие годы шел разговор об «эмоциональном выгорании», связанном с особенно-

стями их профессии, поскольку они постоянно контактируют с болью, с людьми, у которых страдает здоровье. Всё это накладывает на них дополнительную нагрузку, осложняет работу, нередко утомляет. Тем не менее лучшие врачи были полны оптимизма, веры в то, что модернизация здравоохранения, которая активно идет во всех территориях, принесет свои результаты, что профессия врача, как всегда, остается престижной и уважаемой.

(Окончание на стр. 4-5.)

**НА СНИМКЕ:** во время встречи в редакции.

Фото  
Александра ХУДАСОВА.

Конкурсы

## Фестиваль науки открывает дорогу

Седьмой раз в Москве прошел Фестиваль науки. Одной из его площадок традиционно является Фундаментальная библиотека Московского государственного университета им. М.В.Ломоносова. И второй раз в рамках фестиваля были подведены итоги конкурса научных работ «Авангард знаний» в области медицины, фармакологии, биологии и химии.

Всего второй год – и сразу широкий шаг вперед. Если в прошлом году на конкурс было подано 85 заявок, то в этом – 221! Список тем конкурса также удвоился. К онкологии и кардиологии – темам прошлого года прибавились инфекционные заболевания и новые методы исследования.

Экспертиза работ проводилась в анонимном порядке. А результаты следующие.

К победе над грозным заболеванием «рак» медицину, хочется верить, подвинут проекты Александры Коротавой, научного сотрудника Медико-генетического научного центра РАМН («Разработка новых мишеней миРНК для терапии колоректального рака»); Натальи Поспеховой, ведущего научного сотрудника того же центра, доктора биологических наук («Анализ профиля экспрессии генов при раке молочной железы для определения резистентности опухоли к фулвестранту»); Василия Кувичкина,

старшего преподавателя Института биофизики клетки РАН («Создание наночастиц на основе цвиттерионных фосфолипидов для использования в генной терапии»).

В новых методах исследования преуспела Ольга Соколова, доцент кафедры биоинженерии биологического факультета МГУ им. М.В.Ломоносова, кандидат биологических наук, представившая результаты терапевтического воздействия при раке простаты.

В кардиологической сфере наиболее интересным был признан проект Андрея Головина, старшего преподавателя факультета биоинженерии и биоинформатики МГУ им. М.В.Ломоносова, кандидата химических наук, по созданию нового антикоагулянта.

Из инфекционных заболеваний самым актуальным для человечества, видимо, является грипп. Поэтому в этом разделе победа отдана разработке новых лекарств против гриппа кандидата химических наук Ильи Ямпольского, научного сотрудника Института биоорганической химии им. М.М.Шемякина и Ю.А.Овчинникова РАН.

Наградой за победу является премия в размере 450 тыс. руб. и возможность продолжить начатые исследования.

Алёна ЖУКОВА,  
корр. «МГ».

Москва.

### В НОМЕРЕ

Очередной специальный выпуск «Здоровье Подмосковья».

Стр. 7–10.

Трансплантологи ищут и находят новые пути развития своей службы.

Стр. 11.

Здоровая жизнь

## И отдохнули, и поучились

Министерство здравоохранения Забайкальского края подвело итоги летней оздоровительной кампании. Более 6 тыс. юных забайкальцев повстречались с врачами – наркологами, дерматовенерологами, социальными работниками, психологами и другими специалистами.

Каждое лето по плану министерства в загородные оздоровительные лагеря и социальные реабили-

литационные центры Забайкалья выезжают специалисты различных ведомств – здравоохранения, образования, управления внутренних дел, наркоконтроля.

Основная задача межведомственной бригады – донести до детей и подростков основы здорового образа жизни, рассказать о пользе физкультуры, правильном питании, вреде алкоголя, табака, наркотических веществ. Среди юных слушателей и те, кто оказался в трудной жизненной

ситуации, без попечения родителей, а также дети, проживающие в социально неблагополучных семьях.

Приоритетные маршруты выездной бригады согласовывали с лагерями специалисты Забайкальского краевого Центра медицинской профилактики.

Татьяна ЩЕРБАКОВА,  
заместитель главного врача краевого Центра медицинской профилактики.  
Чита.

**DIXION**  
МЕДИЦИНСКАЯ ТЕХНИКА ОТ ЕДИНОГО ПРОИЗВОДИТЕЛЯ

ОСНАЩЕНИЕ КЛИНИКО-ДИАГНОСТИЧЕСКИХ ЛАБОРАТОРИЙ

ПРЕДСТАВИТЕЛЬСТВА В 55 РЕГИОНАХ РОССИИ  
+7(495) 780-0793, 8-800-100-44-95; www.dixon.ru

(Окончание. Начало на стр. 1.)

**Галина БАТИЦЕВА** – первое место в номинации «Лучший клинический фармаколог» – заведующая кафедрой клинической фармакологии Воронежской государственной медицинской академии им. Н.Н.Бурденко, доктор медицинских наук:



– Развитие службы клинической фармакологии требует значительных усилий по подготовке новых кадров, оснащению рабочих мест, созданию необходимого лабораторного оборудования, внедрению персонализированного обследования и лечения. В этом нас поддерживает Воронежская медицинская академия в лице ректора, Департамент здравоохранения Воронежской области, главный врач нашей клинической базы (дорожная клиническая больница на ст. Воронеж-1 ОАО «РЖД»), главный фармаколог Центрального региона профессор Марина Васильевна Леонова.

В Воронеже активно работает Общество клинических фармакологов. Мы сотрудничаем с коллегами из других регионов России – Волгограда, Москвы, Смоленска, а также Белоруссии и Украины, с которыми обмениваемся опытом по внедрению достижений клинической фармакологии в практическое здравоохранение.

Победа в конкурсе – для меня приятная неожиданность. При подготовке конкурсной работы я представила результаты моей деятельности в должности областного клинического фармаколога, которым являюсь с 1997 г. Особенно хочется отметить большой труд нашего кафедрального коллектива, который мне помогал в становлении службы клинической фармакологии.

**Равиль МУРАТОВ** – первое место в номинации «Лучший сердечно-сосудистый хирург» – руководитель отделения неотложной хирургии приобретенных пороков сердца Научного центра сердечно-сосудистой хирургии им. А.Н.Бакулева РАМН, доктор медицинских наук, профессор:



– Спасибо за высокую оценку моей работы в развитии трансплантации человеческих клапанов при хирургии приобретенных пороков сердца – как взятых от доноров, так и при перемещении собственных клапанов в позицию пораженных. Я участвовал в 2001-2003 гг. в создании первых в отечественной хирургии сердца биологических каркасных клапанов для аортальной позиции. 10-летний опыт их применения показал, что они ни в чем не уступают американским аналогам. Это серьезный вклад в развитие кардиохирургии, поскольку значительная часть больных с аортальными пороками – это люди в основном пожилого возраста, которым крайне нежелательна антикоагулянтная терапия, а клапаны позволяют улучшить результаты оперативного лечения и решить проблему качества жизни пациентов.

За последние годы со всей России к нам стало поступать значительно больше пациентов с приобретенными пороками сердца для лечения на бюджетной основе. Фактически государство взяло на себя 100-процентное обеспечение этого высокотехнологичного и дорогостоящего направления сердечно-сосудистой хирургии.

**Наталья ПИСКУНОВА** – первое место в номинации «Лучший врач-фтизиатр» – заведующая легочнопатологическим отделением для

детей Кемеровского областного клинического противотуберкулезного диспансера, врач высшей категории:



– Начиная с 2005 г. при выявлении туберкулеза у детей мы активно внедряем обследование методом компьютерной томографии. На протяжении последних лет обследуем значительное количество ребятишек, у которых есть подозрения на локальную форму туберкулеза. Начинать мы с 40 таких обследований, сегодня выполняем до 200 в год.

Заболелаемость туберкулезом детей, проживающих на территории Кузбасса, остается высокой по сравнению с общероссийскими показателями. Бесспорно, сказываются суровые климатические условия, социальные факторы, близость пенитенциарной системы и т.д. Широкое применение возможностей компьютерной томографии позволяет выявлять малые формы заболевания у детей, диагностировать самые небольшие изменения. Если рентгеновские снимки обнаруживают более поздние, запущенные формы, то КТ фиксирует, например, увеличенные лимфатические узлы размером 2-3 мм, причем когда еще нет осложнений. Благодаря этому врач организует более эффективную терапию.

**Татьяна БАЛЕХОВА** – первое место в номинации «Лучший сельский врач» – главный врач Толвуйской амбулатории, врач общей практики, Республика Карелия:



– Моя судьба связана с селом, тут я родилась, сюда вернулась по окончании медицинского вуза. Наша амбулатория имеет статус юридического лица. Одновременно я являюсь главным врачом и врачом общей практики.

Финансовые средства сконцентрированы в нашем учреждении. Стараемся сами зарабатывать, решать экономические задачи. Обслуживаем 1,5 тыс. человек. Коллектив амбулатории небольшой – 16 человек, полностью укомплектован грамотными специалистами. Меня окружают очень хорошие люди.

Большую роль в становлении нашего учреждения сыграло участие в трех международных карело-финских проектах. Благодаря им мы освоили методы профилактической работы с населением. Одними из первых в Карелии организовали профилактические школы с больными сахарным диабетом, бронхиальной астмой, гипертонической болезнью и получили потрясающие результаты. Сегодня почти все наши земляки контролируют свое артериальное давление, не допуская гипертонических кризов. Мы практически не наблюдаем случаев декомпенсации сахарного диабета. В течение последних 8 лет был отмечен всего один астматический статус.

Демографическая ситуация резко изменилась к лучшему. Если в 2004 г. ежегодно умирало до 30 человек, то в 2011 г. – 9 человек, при этом на свет появилось 22 новорожденных. Налицо естественный прирост населения. Случаев смертности людей трудоспособного возраста в 2011 г. не было. У нас снижается и заболеваемость населения, сокращается число дней нетрудоспособности.

**Марина ВОРОНКИНА** – первое место в номинации «Лучший врач-кардиолог» – заведующая кардиологическим отделением Центральной городской клинической больницы города Реутова Московской области, заслуженный работник здравоохранения Московской области:



– Полученная награда – я твердо убеждена – заслуженная оценка работы всего коллектива нашего отделения, ведь врачу в одиночку успеха добиться невозможно. Мы очень признательны и за постоянную поддержку наших начинаний со стороны главного врача больницы доктора медицинских наук, профессора Константина Юрьевича Лакунина.

В своей работе мы стараемся использовать все новинки современной медицины. Ведь в кардиологии не так уж много болезней, но их нужно быстро обнаружить и успеть человеку помочь. Инфаркты, гипертонии, нарушения ритма работы сердца... В нашей специальности главное – быстрота и четкость действий, и в этом мы близки к кардиохирургам.

Впереди же нас ожидает подъем на новую ступень в работе. С вводом в строй практически уже закупленного кардиоангиографа сможем проводить и диагностические исследования, и стентирования. Не нужно будет, как это делается сейчас, направлять пациентов со сложным инфарктом на обследование и лечение в Москву. Но ведь тяжесть состояния многих не позволяет их транспортировать. Приходится всё решать своими силами на месте и в ближайшем будущем наши возможности помочь больным значительно увеличатся.

**Виктор САЛЕЕВ** – первое место в номинации «Лучший врач скорой медицинской помощи» – старший врач отделения скорой помощи Республиканского клинического госпиталя ветеранов войн, главный специалист по скорой помощи Республики Марий Эл, член экспертного совета Минздрава России, кандидат медицинских наук:

– Сейчас у нас готовится порядок оказания скорой медицинской помощи на территории РФ, решаются задачи освобождения СМП от выполнения не свойственных ей функций. Ведь во всех приказах подчеркнуто, что эта служба создана для оказания помощи при состояниях, угрожающих жизни: ДТП, чрезвычайных ситуациях, катастрофах, острых природных аномалиях. А пока 60% работы служб СМП связано с выполнением не свойственных ей функций: приезжать на вызовы больных, желающих проверить давление и уровень сахара в крови, для проведения им инъекций и т.п. А ведь наша основная задача – оказывать помощь пострадавшим при ДТП, в чрезвычайных ситуациях.

И потому в моих планах – активное участие в процессах разделения и передачи службе СМП свойственных ей функций, модернизации, решении кадровой проблемы. Пока в большинстве случаев на вызов выезжают фельдшер и водитель. А, согласно приказам, в бригаде должны быть: врач, два фельдшера и водитель, либо два фельдшера и водитель. Машины нужно оснастить электронно-диагностической аппаратурой, медикаментами, современными средствами связи (включая ГЛОНАСС). Не менее важно освободить врача или фельдшера от написания массы бумаг, мешающих их общению с пострадавшими.

А самой главной частью модернизации является выделение из службы скорой медицинской помощи неотложной.

**Георгий ГУБИН** – первое место в номинации «Лучший спортивный врач» – главный врач Иркутского областного врачебно-физкультурного диспансера «Здоровье», заслуженный врач РФ, доктор медицинских наук, профессор:

– Поступив в медвуз, я стал активно заниматься спортом, выполнил мастерский норматив, вошел в состав сборных команд области и страны. Меня всегда интересовало, как функционирует организм человека, испытывающего такие огромные физические нагрузки, и по окончании учебы я уже твердо знал, что в дальнейшем буду заниматься спортивной медициной. Через пару лет стал врачом сборной команды СССР по хоккею с мячом. Стал собирать материалы, вести наблюдения за состоянием здоровья хоккеистов.

Сегодня в спортивной медицине, к сожалению, больше трудностей, чем успехов. Хотя радует, что сейчас, благодаря усилиям Президента РФ В.Путина на нее наконец-то стали обращать внимание.

Мы в Иркутске серьезно занимаемся привлечением к физкультуре, спорту лиц старшего поколения. Это важно, поскольку сегодня в России каждый пятый житель пожилого возраста. Мы пошли по пути их оздоровления, добились успехов. Работают группы здоровья, где тренировки проводятся только с регистрацией частоты сердечно-сосудистых сокращений, используются всевозможные анализаторы, ведутся динамические наблюдения и многое другое. И не случайно, что у занимающихся у нас пожилых людей показатели здоровья в разы лучше, чем у их сверстников. А в семьях, где живут наши «пожилые курсанты», чаще – женщины, расходы на медикаменты сокращаются примерно в 2,5 раза.

**Наталья ЦАП** – первое место в номинации «Лучший детский хирург» – заведующая кафедрой детской хирургии Уральского государственной медицинской академии, главный детский хирург Министерства здравоохранения Свердловской области и города Екатеринбурга:



– Являясь главным детским хирургом Министерства здравоохранения Свердловской области, города Екатеринбурга, прекрасно вижу все происходящее в детском здравоохранении изменения. А так как кафедра работает на двух клинических базах – областной детской больницы и детской больницы № 9, то моя хирургическая, да и педагогическая деятельность происходит в этих крупных многопрофильных учреждениях.

Видю, как ЛПУ оснащаются. Сегодня

# о себе и о работе

без технического оснащения нашу специальность трудно представить. Вот в больнице № 9, которая по сути является скорпомощной для детей области, сейчас устанавливается магнитно-резонансный томограф. Это радует. Но как главный внештатный специалист сегодня обеспокоена тем, что молодые врачи не идут в инвазивные специальности. Говорят примерно следующее: «Такая ответственность и за такие деньги». Образование получают и уходят туда, где полегче. Хирургия, анестезиология, реаниматология и даже акушерство и гинекология перестали их привлекать. Поэтому считаю необходимым вернуть в стране систему распределения молодых специалистов.

**Жанна ЧЕФРАНОВА** — первое место в номинации «Лучший невролог» — руководитель регионального сосудистого центра Белгородской областной клинической больницы Святого Иоасафа, заведующая кафедрой нервных болезней и восстановительной медицины БелГУ, профессор:

— Белгородская область — одна из первых 12 территорий, вошедших в республиканскую программу по снижению смертности от сердечно-сосудистых заболеваний.

Мы сразу включились в работу, организовав ее в совершенно новом формате. Открылись первичные отделения помощи. К лечению больных с инсультами стали привлекаться мультидисциплинарные бригады. Это не только невролог, но и целая команда реабилитологов и специалистов по восстановительной медицине. Лечение каждого пациента проводится комплексно.

До 2008 г. в области не было отделений для оказания помощи больным с острым нарушением мозгового кровообращения. По программе они создавались одними из первых в стране. Преимущества таких отделений — в регулировании потоков больных. Белгородская область имеет прекрасные дороги, хорошо оснащенные центральные районные больницы, существует преемственность в оказании медицинской помощи. Новые подходы позволили четко определить маршрутизацию при госпитализации. Главное — стало не важно, в каком селе или городе проживает больной. Медики скорой помощи четко знают, куда и какой пациент должен быть доставлен при подозрении на инсульт или инфаркт. Так достигается полный охват этой специализированной помощью территории.

**Николай СЕМЫНИН** — первое место в номинации «Лучший врач службы крови» — главный врач станции переливания крови № 5 в городе Ейске, Краснодарский край:



— Меня как организатора здравоохранения беспокоит решение Правительства РФ перечислять деньги за сдачу крови на электронные карточки донорам. Конечно, за информатизацией, электронными платежами будущее.

Но надо честно сказать, что не все еще имеют такие карточки. А чтобы получить государственную благодарность за поступок с большой буквы (сдачу крови), придется такую карточку завести. И это на какое-то время создаст серьезные

проблемы для работы службы крови.

Что касается заработной платы, то наши медики надеются на ее повышение. ...Я проработал в службе крови 40 лет, 11 месяцев и 5 дней, создал из отделения станцию переливания крови. Когда мне объявили, что я победил в таком престижном конкурсе, через 3 месяца подал заявление об уходе на пенсию. Думаю, что это многотрудное дело — развитие трансфузиологии, должны продолжить молодые коллеги, наши ученики.

**Татьяна ПИЩЕЛИНА** — первое место в номинации «Лучший педиатр» — участковый и районный педиатр Чебулинской ЦРБ Кемеровской области, кандидат медицинских наук:

— Для сельской медицины сейчас самая острая проблема — кадровая. Молодые специалисты не приходят на село. В таких условиях работать очень сложно, приходится трудиться с огромной нагрузкой. У меня бывает в месяц до 10 дежурств по стационару. Такая же ситуация и по другим специальностям.

У участкового врача в функциональных обязанностях прописано 19 пунктов. А оплата ему из средств медицинского страхования идет только по двум разделам: прием в поликлинике и посещение на дому, то есть по факту посещаемости. Если нет посещения, значит, нет у врача и заработной платы. Таким образом профилактическая работа полностью перечеркивается. А ведь педиатр в первую очередь должен заниматься профилактикой. Мы работаем с беременными женщинами, осуществляем наблюдение за детьми, проводим диспансеризацию, разрабатываем методики реабилитации. Но всё чаще приходит мысль: диспансеризация — это, конечно, хорошо, но нужна ли она в таком объеме и столь часто. Не лучше ли выделять средства на создание реабилитационных баз в школах, потому что там дети находятся всё свое основное время?

Еще одна проблема — социальная. В селах закрываются школы, фельдшерские пункты. Медицинская помощь передана в руки так называемых домашних хозяйств — это когда в деревне есть трезвый человек.

Считаю, что кадровую проблему в селе нужно решать как можно быстрее. Ведь если не будет специалистов, то и оборудование не пригодится.

**Ирина АНТОНЮК** — первое место в номинации «Лучший неонатолог» — заместитель главного врача по педиатрической помощи перинатального центра Тюмени, главный неонатолог Департамента здравоохранения администрации Тюменской области:



— Благодаря программе модернизации здравоохранения мы полностью обновили парк оборудования, приобрели аппаратуру, которой никогда не было в Тюменской области, например, установку для терапевтической

гипотермии мозга, применяемой при лечении детей, перенесших тяжелую асфиксию, гипоксию в родах. Имеем все необходимые медикаменты для выхаживания глубоко недоношенных, в частности, дорогостоящие сурфактанты, препараты для закрытия открытого артериального протока.

Именно средства программы модернизации позволили нам ни в чем себе не отказывать в работе с такими детьми. Очень хотелось бы верить, что в 2013-2014 гг. финансирование детского здравоохранения не снизится, правительство разработает новые программы, позволяющие закрепить достигнутые успехи. Ждем продолжения.

Как главного неонатолога области меня сегодня очень волнует организация реабилитации глубоко недоношенных детей, которых мы успешно выхаживаем. Этим и будем заниматься в ближайшие годы.

**Вячеслав ПОКАТИЛОВ** — первое место в номинации «Лучший инфекционист» — заведующий отделением городской инфекционной больницы Прокопьевска, Кемеровская область, врач высшей категории:

— Один из самых сложных моментов нашей работы — это наладить правильный контакт с больным, ведь не каждый ребенок может четко сформулировать, что его беспокоит. Работа с детьми требует определенных знаний и навыков в области детской психологии. Без этого невозможно осуществить главную цель нашей деятельности, то есть поставить верный диагноз маленьким пациентам, назначить соответствующее лечение, которое приведет к выздоровлению.

За годы моей работы в отделении сложился дружный, сплоченный коллектив настоящих профессионалов, знающих не только лечебное дело, но и способных на время пребывания детей в больнице стать для них и мамами, и папами, и бабушками, и воспитателями. Первое место на конкурсе — это не только мой личный успех, но и победа всего коллектива, то есть и отделения, и больницы. Хочу выразить большую благодарность всем коллегам, которые оказали содействие в написании конкурсной работы, и в первую очередь — главному врачу больницы Владимиру Александровичу Митину и его заместителю Ирине Борисовне Дедюхиной. И конечно, нельзя не отметить ту заботу, которую мы все ощущаем со стороны Департамента охраны здоровья населения и лично губернатора Кемеровской области Амана Гумировича Тулеева.

**Камолжон МУРВАТОВ** — первое место в номинации «Лучший врач-акушер-гинеколог» — начальник гинекологического отделения Главного военного клинического госпиталя внутренних войск МВД России, доцент кафедры репродуктивной медицины и хирургии факультета последипломного образования Московского государственного медико-стоматологического университета, акушер-гинеколог высшей категории, полковник медицинской службы, заслуженный врач РФ:

— Современную гинекологическую практику невозможно представить без высоких технологий. Это важнейшая составляющая происходящей в стране модернизации здравоохранения. И в нашем госпитале созданы все условия для дальнейшего внедрения и развития высоких технологий. Свидетельство тому — мое участие в вышедших недавно фундамен-

тальных трудах и атласах, посвященных применению магнитно-резонансной томографии, спиральной компьютерной томографии в гинекологии.

Кстати, за последние 3 года ни одной операции нами не было выполнено полостным доступом — все исключительно лапароскопические, вне зависимости от локализации, формы и величины опухоли (даже больших размеров — до 24 недель беременности).

**Ирина ЗАПЕСОЧНАЯ** — первое место в номинации «Лучший терапевт» — терапевт городской поликлиники № 2 Нижневартовска, Тюменская область:



— Мой профессиональный опыт начался с работы участковым врачом поликлиники — той самой, где я продолжаю трудиться и сейчас. После вуза учеба не заканчивается. Поэтому я окончила аспирантуру на кафедре терапии

и подростковой медицины Российской медицинской академии последипломного образования. Защитила кандидатскую диссертацию. В настоящее время работаю над докторской. Мой учитель и научный руководитель — профессор Александр Георгиевич Автандилов.

Я люблю свою работу, мне нравится помогать людям. Когда пациенты говорят слова благодарности, испытываешь прилив сил и понимаешь, что ты не зря в этой профессии. Победа на таком уровне была крайне приятной, но за достижением отдаленно взятого врача стоит труд очень многих людей, это подтверждает престиж лечебного учреждения в целом.

Глубоко убеждена в том, что врач — это самая лучшая профессия в мире...

**Николай ГОРЯЕВ** — первое место в номинации «Лучший руководитель медицинской организации» — главный врач краевой больницы № 3 Министерства здравоохранения Забайкальского края:

— Наша больница — одна из лидирующих медицинских организаций Забайкальского края, в рейтинге его лечебно-профилактических учреждений она занимает самое высокое место на протяжении уже нескольких лет.

Больница вошла в 100 лучших медицинских учреждений Сибирского федерального округа и внесена во Всероссийский национальный регистр «Сто лучших учреждений системы здравоохранения России». Нас отличают комфортные условия для работы всего персонала больницы, достойная заработная плата медработников, абсолютно бесплатное лечение и обследование для населения.

У нас нет недостатка в финансовых средствах, поскольку модернизацию мы начали 15 лет назад. Благодаря современному диагностическому оборудованию стало возможным выполнение высокотехнологических операций на позвоночнике, спинном мозге в нашем центре плановой хирургии. Значительно укреплен центр амбулаторного гемодиализа — он стал самым крупным в Забайкальском крае. Развитие получил диагностический центр. В настоящее время рассматриваем вопрос об открытии на нашей базе сосудистого центра. И это лишь часть наших планов.

Фото  
Александра ХУДАСОВА.