

СПЕЦИАЛЬНЫЙ ВЫПУСК

# Обозрение **ДЕЛО**

ДЕЛО. Экономическое обозрение. №6 ДЕКАБРЬ/2025  
ЖУРНАЛ ОБ УСПЕШНЫХ КОМПАНИЯХ И ЛЮДЯХ

**МОДЕРНИЗАЦИЯ**  
ПЕРВИЧНОГО ЗВЕНА  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

**БОРЬБА** С СЕРДЕЧНО-  
СОСУДИСТЫМИ  
ЗАБОЛЕВАНИЯМИ

**БОРЬБА** С САХАРНЫМ  
ДИАБЕТОМ

**ОПТИМАЛЬНАЯ**  
ДЛЯ ВОССТАНОВЛЕНИЯ  
ЗДОРОВЬЯ  
МЕДИЦИНСКАЯ  
РЕАБИЛИТАЦИЯ

**СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ**  
ЭКСТРЕННОЙ  
МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

**БОРЬБА** С ГЕПАТИТОМ С  
И МИНИМИЗАЦИЯ РИСКОВ  
ЕГО РАСПРОСТРАНЕНИЯ

**ОХРАНА** МАТЕРИНСТВА  
И ДЕТСТВА

**БОРЬБА**  
С ОНКОЛОГИЧЕСКИМИ  
ЗАБОЛЕВАНИЯМИ

# МЕДИЦИНА САМАРСКОЙ ОБЛАСТИ

ТЕРРИТОРИЯ ТЕХНОЛОГИЙ ЗДОРОВЬЯ-2025



# ПОЧЕМУ ВАЖНО НЕ ИГНОРИРОВАТЬ ГОЛОВНУЮ БОЛЬ? 5 ВЕСКИХ ПРИЧИН

**1** Из-за сильного перенапряжения организм испытывает серьезный стресс, который отражается на работе всех органов и систем. Такое болезненное состояние способно вызвать следующие негативные последствия:

- Повышение концентрации адреналина в крови
- Учащенное сердцебиение
- Спазмы кровеносных сосудов
- Увеличение показателей артериального давления
- Потеря сознания
- Инсульт
- Острый приступ сильной боли

**2** Частый прием обезболивающих препаратов может вызвать учащение головных болей и привести к развитию лекарственно-индуцированной головной боли.

**3** Головная боль нередко выступает тревожным сигналом возможных нарушений здоровья. Возникающие спазмы способны запустить изменения на клеточном уровне, повысить риск развития сердечно-сосудистых патологий и психических расстройств.

**4** Раздражительность, усиливающаяся при мигрени, способствует дальнейшему увеличению интенсивности головной боли. Вспышки агрессии могут стать триггером для появления новых недугов и активизации существующих хронических болезней.

**5** Необходимо внимательно относиться к появлению головной боли, поскольку этот признак может свидетельствовать о наличии серьезных патологий, включая опухоли, интоксикации, инфекции, паразитарные инвазии, воспалительные процессы и другие болезни.



ГОЛОВНАЯ БОЛЬ ЧАСТО СОПРОВОЖДАЕТ РАЗНООБРАЗНЫЕ, ПОРОЙ ОПАСНЫЕ ПАТОЛОГИИ, ПОЭТОМУ ТРЕБУЕТ ТЩАТЕЛЬНОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ И КОНСУЛЬТАЦИИ ВРАЧА. КАТЕГОРИЧЕСКИ ПРОТИВОПОКАЗАНО ЗАНИМАТЬСЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ ПОСТАНОВКОЙ ДИАГНОЗА И САМОЛЕЧЕНИЕМ, А ТАКЖЕ ОГРАНИЧИВАТЬСЯ ЛИШЬ ПРИЕМОМ ОБЕЗБОЛИВАЮЩИХ ПРЕПАРАТОВ.

ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ПРИЧИН И НАЗНАЧЕНИЯ  
КОРРЕКТНОГО ЛЕЧЕНИЯ РЕКОМЕНДУЕМ  
ПРОЙТИ КОМПЛЕКСНУЮ ПРОГРАММУ МРТ  
«НЕТ ГОЛОВНОЙ БОЛИ»  
С ВЫГОДНОЙ СКИДКОЙ

**20%**

♦ ул. Базарная, 30 ♦ ул. Медицинская, 4К ♦ ул. Солнечная, 59 ♦ ул. Авроры, 150/1

Запись по телефону: **+7 (846) 373-30-30**

**ml-center.ru**

Лицензия ЛО 41-01184-63/00561523 от 30.09.2019 г. \* Состав программы МРТ диагностики «Нет головной боли»: МРТ головного мозга + МРТ артерий головного мозга + МРТ шейного отдела позвоночника + Запись результатов на диск. Предложение не суммируется с другими акциями. Не является публичной офертой. Акция действует с 01.12.25 до 01.06.26 г.

Реклама

ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ НЕОБХОДИМА КОНСУЛЬТАЦИЯ СПЕЦИАЛИСТА





## 4 Стратегия развития здравоохранения Самарской области

Интервью врио министра здравоохранения Самарской области Андрея Орлова

## 10 Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями

Усилия кардиологов, неврологов, первичного звена и системы лекарственного обеспечения формируют единый контур для достижения стратегической цели — увеличения продолжительности здоровой жизни

## 14 Борьба с сахарным диабетом

В фокусе современного подхода — не только медикаментозная терапия, но и комплексная адаптация пациента к жизни с хроническим заболеванием

## 16 Борьба с гепатитом С и минимизация рисков его распространения

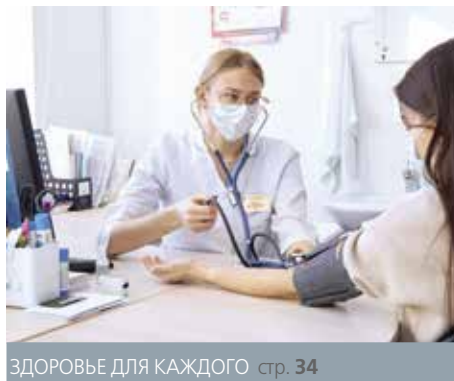
Стратегия Самарской области по борьбе с гепатитом С — комплексный подход, сочетающий жесткое управление скрининговыми планами, постоянное образование медицинских кадров и санитарно-просветительскую работу

## 18 Борьба с онкологическими заболеваниями

Техническое переоснащение, развитие сети амбулаторных центров онкопомощи и внедрение цифровых решений качественно изменили специализированную службу региона

## 22 Совершенствование экстренной медицинской помощи

Система опережающей подготовки, основанная на взаимодействии с ЕМИАС, обеспечивает встречу тяжелого пациента мультидисциплинарной бригадой в полной готовности



ЗДОРОВЬЕ ДЛЯ КАЖДОГО стр. 34



МОДЕРНИЗАЦИЯ ПЕРВИЧНОГО ЗВЕНА стр. 46

## 26 Оптимальная для восстановления здоровья медицинская реабилитация

В арсенале реабилитологов — уникальное оборудование, а о здоровье пациентов заботятся мультидисциплинарные бригады

## 34 Здоровье для каждого

Комплексный подход формирует фундамент для системной работы, где профилактика становится общим приоритетом

## 40 Национальный проект «Семья»

В Самарской области формируется единый контур заботы о здоровье семьи на всех этапах

## 44 НП «Инфраструктура для жизни» — «Безопасность дорожного движения»


В Самарской области улучшают дорожную инфраструктуру для профилактики ДТП и развивают систему экстренной медпомощи для минимизации их последствий

## 46 Модернизация первичного звена здравоохранения

Первичное звено получило 4810 единиц нового оборудования, что позволяет проводить более точную диагностику и эффективное лечение

## 50 Медицинские кадры

Вопрос обеспечения медицинскими кадрами решается в Самарской области на всех уровнях — от профориентации школьников до привлечения специалистов из других регионов

  
СПОНСОР МОБИЛЬНОЙ ВЕРСИИ  
WWW.DSKTS.RU

ДЕЛО. Экономическое обозрение 16+  
№6 (914), ДЕКАБРЬ (22.12.2025)

ОБЪЕДИНЕННАЯ РЕДАКЦИЯ  
МЕДИАГРУППЫ  
«САМАРСКОГО ОБОЗРЕНИЯ»  
**ШЕФ-РЕДАКТОР**  
А.Н. Гаврюшенко

**ГЛАВНЫЙ РЕДАКТОР**  
В.О. Петрова  
e-mail: vittop31@mail.ru

**НАД ВЫПУСКОМ РАБОТАЛИ:**  
Надежда Галимуллина  
Полина Маврина

**ФОТОИЛЛЮСТРАЦИИ:**  
Игорь Горшков  
Михаил Новоселов

**ДИЗАЙНЕР**  
Виталий Севастьянов

**ОТДЕЛ РЕКЛАМЫ:**  
**НАЧАЛЬНИК**  
Марина Деева  
E-mail: deevamg@mail.ru  
тел.: 334-69-23,  
342-50-26, 342-50-27

**МЕНЕДЖЕРЫ:**  
Людмила Казадаева  
Надежда Погорелова  
Елена Третьякова

**УЧРЕДИТЕЛЬ**  
ООО «Печатное дело»

**ИЗДАТЕЛЬ**  
ООО «Печатное дело»

**ГЕНЕРАЛЬНЫЙ ДИРЕКТОР**  
Кристина Касабова  
Издается с 1992 года.

**АДРЕС РЕДАКЦИИ:**  
443086, Самарская область,  
г. Самара, ул. Ерошевского, 3,  
литер СЗ, офис 516.

**АДРЕС ИЗДАТЕЛЯ:**  
443086, Самарская область,  
г. Самара, ул. Ерошевского, 3,  
литер СЗ, офис 516.

Телефоны: (846) 334-59-21,  
342-50-27.  
Факс (846) 342-50-26

E-mail: sekret@63media.ru

Интернет-портал  
<https://oboz.info/delo/>

Зарегистрировано в Управлении  
Федеральной службы по надзору  
в сфере связи, информационных  
технологий и массовых  
коммуникаций  
по Самарской области.  
Свидетельство о регистрации  
СМИ ПИ №ТУ 63-00527

Тираж 7 000 экз.

Отпечатано в типографии  
ООО «Полиграфия»  
(443022, Самарская область,  
г. Самара, Заводское шоссе, 18,  
корп. 3М)

Сдано в печать 15.12.2025  
Дата выхода в свет 22.12.2025

Цена свободная

## САМАРСКОЕ Обозрение

Распространяется совместно  
с общественно-политической  
газетой «Самарское обозрение»  
по подписчикам «СО» и в розницу  
через киоски ОАО «Роспечать»,  
ЗАО «Печать», торговые сети  
и частных распространителей

Подписной индекс:  
— для юридических лиц — П6200  
— для индивидуальных  
подписчиков — П4318

Фото на обложке: freepik

# СТРАТЕГИЯ РАЗВИТИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ САМАРСКОЙ ОБЛАСТИ

Интервью с врио министра здравоохранения Самарской области Андреем Орловым

**П**еред системой здравоохранения Самарской области в 2025 году стоят амбициозные цели, заданные национальными проектами.

Врио министра здравоохранения региона Андрей Орлов в эксклюзивном интервью журналу «ДЕЛО» рассказал о конкретных шагах по их достижению. Основные усилия сосредоточены на достижении главной цели — увеличении продолжительности здоровой жизни населения. Уже есть первые результаты.

Глава областного минздрава разъяснил, что происходит с другими важными направлениями, такими как модернизация первичного звена и укрепление кадрового потенциала, как развивается взаимодействие государственных и частных клиник, насколько самарские медучреждения включены в процесс реабилитации ветеранов СВО и какие самарские практики масштабируются в регионах страны.

## СТРАТЕГИЧЕСКИЕ ЦЕЛИ

— Что вы можете назвать главными вызовами для региональной системы здравоохранения в 2025 году? Как на них отвечали самарские медики?

— Развитие системы здравоохранения в 2025 году определяют национальные проекты «Семья» и «Продолжительная и активная жизнь». Их ключевая задача — увеличить продолжительность жизни до 78 лет и повысить рождаемость к 2030 году. Цели амбициозные, и для их достижения необходима слаженная работа всех звеньев системы, умелое распоряжение ресурсами и оперативность.

Одно из наших приоритетных направлений — повышение рождаемости. Мы применяем комплексный подход. Пересматриваем парадигму: теперь мы ориентируемся не столько на оказание медицинской помощи, сколько на превентивную медицину. Проводим мероприятия, направленные на выявление факторов риска и профилактику разви-



Фото: Минздрав Самарской области

тия различных заболеваний, препятствующих росту рождаемости и продолжительности жизни.

Так, с 2024 года в рамках диспансеризации проводится оценка репродуктивного здоровья мужчин и женщин от 18 до 49 лет. В этом году такое обследо-

вание прошли более 420 тысяч человек, среди них 188 тысяч мужчин. Мы также проводим обучение для гинекологов и урологов на базе СамГМУ.

В 2024 году открылся Центр охраны репродуктивного здоровья детей и подростков на базе Самарской городской





Фото: Минздрав Самарской области

поликлиники №1. В центре подросткам рассказывают о половом развитии, о процессах, которые происходят с организмом в этот период, о правилах гигиены, о том, как сохранить репродуктивное здоровье, как вовремя заподозрить заболевания. В центре работают врачи-акушеры-гинекологи, уролог-андролог, детский эндокринолог, физиотерапевт, врач ЛФК, психотерапевт и методист. Важным направлением стала своевременная вакцинация подростков от папилломавирусной инфекции. Иммунизация от вируса папилломы — эффективный метод специфической профилактики заболевания папилломавирусной инфекцией, способствующий предотвращению развития дисплазии и рака шейки матки.

В направлении повышения рождаемости работаем в тесном контакте с минсоцдемографии. Для молодых семей в регионе внедрен сертификат на диагностику репродуктивного здоровья. В 2025 году выдано уже более 12 тысяч таких сертификатов. Развивается программа ЭКО.

Федеральный целевой показатель на 2025 год установлен на уровне 1726 циклов. Однако на этот период проведено 2311. Кроме того, мы проводим



генетические и гормональные исследования для 500 пар. Эти исследования не предусмотрены системой обязательного медицинского страхования и проводятся в рамках бесплатного прохождения подготовительного этапа программы экстракорпорального оплодотворения.

Надо отметить, что на базе Самарского областного медицинского центра «Династия» для семей участников СВО по поручению губернатора мы организовали маршрутизацию первоочередного лечения пациенток с бесплодием методами ВРТ при условии возможности очного подписания информированного добровольного согласия на лечение обоих половых партнеров на момент начала программы на базе данного лечебного учреждения.

Стоит упомянуть о том, что за три года распространенность аборт в Самарской области снизилась с 11,4 до 6,7%. Добиться этого помогло несколько мер: внедрение специальных речевых модулей для врачей, стопроцентное анкетирование женщин, сомневающихся в решении оставить беременность, а также работа Центра медико-социальной поддержки на базе «Династии».

Беременные могут получить консультации психолога, юриста и соцработника, их информируют о льготах и предоставляют «неделю тишины» для принятия взвешенного решения. В 2025 году более 25% женщин в такой ситуации решили сохранить ребенка, благодаря чему в области родилось почти на 1000 детей больше.

Отмечу и такой значимый показатель, как снижение младенческой смертности: на 1 ноября 2025 года этот показатель снизился на 18% по сравнению с 2024-м и на 31% по сравнению с 2023 годом.

## ФУНДАМЕНТ УСТОЙЧИВОСТИ

— Вот уже несколько лет наша страна сталкивается с мощным внешним давлением, оказывающим влияние и на экономическое положение регионов России. Однако реализация масштабных проектов в области здравоохранения продолжается. Что стало залогом устойчивости системы здравоохранения Самарской области в непростых экономических и социальных условиях?

— Залог устойчивости системы — в ней самой. Система здравоохранения, с одной стороны, довольно консервативна, а с другой — динамично развивается. Модернизация, укрепление материально-технической базы, приобретение оборудования, строительство новых учреждений и меры социальной поддержки кадров — все это способствует постепенной перестройке системы и позволяет ей адаптироваться к новым вызовам.

Конечно, процесс во многом обеспечивает последовательная государственная поддержка. Региональное правительство и лично губернатор Вячеслав Андреевич Федорищев уделяют здравоохранению приоритетное внимание, выделяя значительные ресурсы на модернизацию инфраструктуры, капитальные ремонты учреждений, закупку современного высокотехнологичного оборудования, лекарственных препаратов и повышение квалификации медицинского персонала.

## РАЗВИТИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ОПРЕДЕЛЯЮТ НАЦПРОЕКТЫ «СЕМЬЯ» И «ПРОДОЛЖИТЕЛЬНАЯ И АКТИВНАЯ ЖИЗНЬ»

Эффективная кадровая политика — важнейшая составляющая устойчивости системы здравоохранения. В регионе реализуются программы наставничества, привлечения и удержания молодых специалистов, предоставляются льготы и стимулирующие выплаты, кроме того, проводим образовательные проекты «Лидеры здравоохранения». Особое внимание уделяется развитию медицинского образования и непрерывному профессиональному развитию врачей и медсестер. Наконец, не следует забывать о самоотверженном труде медицинских работников. Их профессионализм и преданность делу являются основой устойчивости системы в любых условиях.

Важную роль играет внедрение современных информационных технологий. Электронная медицинская карта, телемедицина и другие цифровые решения позволяют повысить эффективность оказания медицинской помощи, оптимизировать логистику.

Стоит отметить активное взаимодействие с общественными организациями и пациентскими сообществами. Включение их в процесс принятия решений позволяет учитывать потребности населения.

## МАСШТАБНОЕ ОБНОВЛЕНИЕ

— С 1 января 2025 года стартовали новые национальные проекты. В рамках каких нацпроектов предусмотрены программы, в которых участвует минздрав?

— Мы участвуем в 10 региональных проектах, включая создание условий для профилактики заболеваний



Фото: Минздрав Самарской области

и проведения реабилитации, борьбу с онкологическими заболеваниями, сердечно-сосудистыми болезнями, сахарным диабетом и гепатитом. Среди новых проектов — «Совершенствование экстренной медицинской помощи» и «Здоровье для каждого».

Уже есть результаты, о которых можно рассказать. Мы решаем задачу приближения медицинской помощи к нашим гражданам, проживающим на той или иной территории. В рамках программы модернизации первичного звена мы завершили строительство поликлиники в Смышляевке на 1062 посещения в смену. В конце ноября в ней уже начали вести прием.

В Самаре в Октябрьском районе завершается строительство долгожданной детской поликлиники на 500 по-

сещений в смену на улице Николая Панова. Этот объект крайне необходим жителям, и его открытия с нетерпением ждут семьи. Поликлиника будет полностью оснащена всем необходимым современным оборудованием.

Параллельно ведется строительство поликлиники в Кинеле. Этот город и район динамично развиваются, ведется активная застройка, поэтому потребность в обновленном медучреждении там также очень высока. Его ввод в эксплуатацию запланирован на 2026 год.

Ведем строительство в сельском поселении Подстепки Ставропольского района. У этого района богатая история, и в перспективе он будет динамично развиваться, что усиливает потребность в современных медицинских учреждениях. Его близость к Тольятти также является значимым фактором. Мы хорошо понимаем эту ситуацию и видим четкий запрос от жителей, который можно реализовать в рамках действующих федеральных проектов.

Кроме того, в рамках мероприятий по проекту приобретено 197 автомобилей неотложной помощи, возводится 73 модульных здания за счет федерального и областного бюджетов, отремонтировано около 80 запланированных объектов, поставлено более 800 единиц оборудования. Дополнительно из областного бюджета выделено 1,28 млрд рублей на капремонт 92 объектов, в которых работы уже завершаются.

Также благодаря дополнительно выделенным средствам из областного бюджета по решению губернатора



Фото: Минздрав Самарской области

## КАДРЫ И ИНФРАСТРУКТУРА

**1,28 млрд рублей** дополнительно выделено из областного бюджета на капремонт 92 объектов.

**197 автомобилей** неотложной помощи приобретено.

**66 новых ФАПов, 2 врачебные амбулатории и 1 ОВОП** возводятся.

**>800 единиц оборудования** поставлено.

До **1,5 млн рублей** — выплата по программе «Земский доктор».

**200-300 тыс. рублей** — единовременная выплата молодым специалистам.

**35 служебных квартир** для медиков закуплено в 2025 году.



Фото: Минздрав Самарской области

в этом году завершается приобретение 382 единиц медицинского оборудования для 18 медицинских организаций, в том числе высокотехнологичного.

На сегодняшний день поставлены компьютерные томографы в Безенчукскую и Отрадненскую больницы, до конца года планируем ввести в эксплуатацию еще 2 КТ: в Нефтегорской и Жигулевской больницах.

Кроме того, до конца года будет завершён монтаж 2 аппаратов МРТ в областной больнице имени Середякина и Тольяттинской больнице №5, еще 2 МРТ планируется ввести в эксплуатацию в I квартале 2026 года в Сызрани и Новокуйбышевске.

**— На что опирались, работая над новыми задачами?**

— Мы опирались на опыт нацпроекта «Здравоохранение». Благодаря участию в девяти региональных проектах мы добились конкретных результатов: снизилась летальность от онкологических заболеваний, инфарктов и инсультов. Увеличился охват детей профосмотрами, что позволило снизить детскую смертность. Выросла обеспеченность врачами и средним медперсоналом, а также удовлетворенность населения медицинской помощью.

**— Какие задачи новых национальных проектов оказались наиболее сложными для самарской медицины?**

— Нам есть куда стремиться. Технологии развиваются стремительно, поэтому требуется постоянное дооснащение учреждений. Наша следующая большая задача — городские больницы. Многие здания в Самаре, Тольятти и Сызрани нуждаются в ремонте. Это

**1,28**  
**МЛРД РУБЛЕЙ**  
**ДОПОЛНИТЕЛЬНО**  
**ВЫДЕЛЕНО**  
**ИЗ ОБЛАСТНОГО**  
**БЮДЖЕТА НА КАПРЕМОНТ**  
**92 ОБЪЕКТОВ**

сложный процесс, ведь мы не можем просто закрыть больницу — помощь должна оказываться непрерывно. Мы выстраиваем маршрутизацию пациентов для поэтапной реконструкции.

Существует запрос на цифровизацию здравоохранения и со стороны граждан: сегодня мы живем в цифровом мире, где смартфон стал не просто средством связи, а инструментом для планирования и организации повседневной жизни. Мы реализуем через него множество задач, и это диктует необходимость развития цифровых сервисов в здравоохранении с учетом высокой скорости современной жизни.

Мы формируем единую информационную медицинскую систему, призванную обеспечить бесшовную передачу

данных — от первичного запроса пациента на запись к врачу (сегодня эта услуга доступна через портал госуслуг) до взаимодействия между всеми специалистами. Несмотря на возникающие сбои и напряжение при внедрении, система в целом функционирует. Однако ключевая задача — наладить взаимодействие между всеми участниками процесса: специалистами, медицинскими организациями и фондами ОМС.

Внедрение системы позволит увеличить скорость и достоверность передачи информации, что крайне важно.

Это одна из самых сложных задач, несмотря на ее очевидную необходимость. Медицинские работники понимают, что система призвана облегчить их труд, однако смена привычных инструментов всегда вызывает напряжение. Поэтому здесь необходимы гибкие и мягкие технологии внедрения.

Это направление будет развиваться более динамично, в том числе за счет активного внедрения искусственного интеллекта. В этом году мы уже внедрили технологии для анализа цифровых изображений — это наиболее актуально для первичного звена с его большим потоком пациентов и такими исследованиями, как флюорография, КТ и МРТ. В перспективе искусственный интеллект будет интегрирован и в систему подготовки кадров.

**— Как решается сегодня кадровый вопрос?**

— Для привлечения медиков в села и малые города успешно работает программа «Земский доктор», предусматривающая выплаты до 1,5 млн рублей. Молодым специалистам предоставляются единовременные выплаты в 200-300 тысяч рублей. С 2021 года реализуются такие меры поддержки, как компенсация процентов по ипотеке для молодых врачей, компенсация первоначального взноса для сельских медиков, предоставление служебного жилья. В 2025 году мы закупили 35 квартир для медиков в Сызрани, Тольятти и районах области. Будем продолжать работу в этом направлении в 2026 году.

Существуют определенные сложности и трудности в кадровом вопросе. Однако здесь уже наблюдается положительная динамика. Безусловно, нам всегда хочется ускорить процесс,

**«НАША СЛЕДУЮЩАЯ ЗАДАЧА — ОБНОВЛЕНИЕ ГОРОДСКИХ БОЛЬНИЦ»**





Фото: Минздрав Самарской области

но подготовка одного специалиста занимает минимум 6 лет.

В этом году мы уже осуществили целевой прием 71 специалиста, которые завершат обучение через 5-6 лет. Да, это долгий срок, но планомерная работа ведется, в том числе и в рамках национальных проектов.

## РЕЗУЛЬТАТЫ И ИННОВАЦИИ

— Какой опыт самарских медиков может быть масштабирован на другие регионы России?

— Сегодня приоритет отдан профилактической медицине. Наша ключевая задача — не допустить развития хронических неинфекционных заболеваний и их серьезных осложнений. Особое внимание мы уделяем трудоспособному населению и трудовым коллективам. Для этого было заключено соглашение о сотрудничестве с одной федеральной и пятью частными медицинскими организациями. Такое взаимодействие позволит сохранить время работников предприятий, сократить расходы на проведение периодических осмотров и, что самое важное, обеспечить своевременное обнаружение заболеваний и факторов риска.

Это первое в России соглашение, которое предусматривает проведение диспансеризации и периодических медицинских осмотров для работающих граждан непосредственно на предприятиях региона.

Ранее частные медучреждения выполняли периодический осмотр сотрудников на территории предприятия, после чего людей направляли в медицинское учреждение по месту жительства для прохождения диспансеризации. Теперь оба вида обследо-

ний будут проводиться одновременно: к частным специалистам на предприятие будет выезжать мобильная бригада из государственного медицинского учреждения. Этот опыт достоин распространения во всех регионах России.

— Одним из новых направлений работы стало включение учреждений здравоохранения региона в работу по лечению, реабилитации и диспансеризации участников и ветеранов СВО. Как построена эта работа сегодня? Что планируется для ее развития и повышения эффективности?

— С 2023 года в регионе организована диспансеризация ветеранов СВО. В 2024-м перечень специалистов был расширен, а для удобства оказания комплексной медицинской услуги определены четыре якорные организации: Самарская областная клиниче-

ская больница имени В.Д. Середавина, Клиническая больница «РЖД-Медицина» г. Самара, Тольяттинская городская клиническая поликлиника №3 и Сызранская больница. Обследование включает осмотр десятью врачами-специалистами и, по показаниям, такие виды диагностики, как ЦДК БЦС, ЭхоКГ, УЗИ, КТ или МРТ. Доставка ветеранов для прохождения расширенной диспансеризации обеспечивается транспортом медицинской организации.

Мероприятия по медицинской реабилитации проводятся на базе Самарского областного клинического госпиталя для ветеранов войн имени О.Г. Яковлева и Самарской областной клинической больницы имени В.Д. Середавина. После завершения стационарного лечения на первом этапе реабилитации в госпитале пациент при наличии медицинских показаний направляется на второй этап в отделения реабилитации обособленного структурного подразделения СОКБ имени Середавина.

Пройдя расширенную диспансеризацию, участник СВО, а при наличии показаний — и члены его семьи, могут быть направлены на второй этап медицинской реабилитации в СОКБ имени Середавина. Направление выдает врач-терапевт участковый, врач общей практики (семейный врач) или врач-специалист из поликлиники по месту прикреплению.

С 2025 года ведется работа по внедрению новой меры поддержки для участников СВО — бесплатного зубопротезирования и глазопротезирования. На эти цели по решению губернатора были выделены средства из областного бюджета.



Фото: Минздрав Самарской области



Стоит отметить, что Самарская область стала одним из первых регионов, реализовавших эту важную инициативу. Консультативную помощь военнослужащим мы оказываем на базе областной больницы и военных госпиталей. Основные направления — челюстно-лицевая хирургия, офтальмологическая и лор-помощь. Здесь проводится отбор пациентов и формируются регистры для последующего лечения.

При необходимости протезирования или проведения пластических операций мы работаем превентивно: не дожидаясь возвращения бойцов, формируем предварительные списки и планируем их дальнейшее лечение.

Люди, защищавшие нас ценой собственной жизни, заслуживают самого уважительного отношения и полноценной медицинской помощи, которую мы обязаны обеспечить.

## ИТОГИ И СТРАТЕГИЯ

— По направлению реабилитации ветеранов СВО работают и частные клиники — вы называли выше крупную организацию «РЖД-Медицина». Как в целом выстроено взаимодействие государственной и частной медицины в Самарской области? Насколько активно частники работают в системе ОМС?

— Частные клиники, работающие в системе ОМС, наравне с государственными оказывают медицинскую помощь бесплатно для пациентов.

По состоянию на 1 января 2025 года на рынке медицинских услуг Самарской области в рамках реализации территориальной программы осуществляют деятельность 194 медицинские организации, в том числе 168 медицинских организаций принимают пациентов по ОМС, из них 72 частные клиники.

Взаимодействуем с ними, как я уже говорил, плотно. Особенно в рамках диспансеризации трудоспособного населения.

Частные медицинские организации давно встроены в систему обязательного медицинского страхования. Соответственно, по тем профилям, которые у них имеются, они оказывают услуги в рамках ОМС. Мы также заказываем услуги у этих организа-

Фото: Минздрав Самарской области



ций, и современное развитие отрасли в целом направлено на привлечение именно частных клиник для оказания тех видов помощи, которых не хватает в государственной системе здравоохранения.

Например, в работе с ветеранами СВО можно назвать медицинский центр «Медгард», который тоже имеет реабилитационные подразделения, оказывающие помощь по ОМС.

Повторюсь, что главная задача — обеспечить качественную медицинскую помощь силами всех медицинских организаций, работающих на территории Самарской области, независимо от их формы собственности.

— Что вы можете назвать главным итогом работы самарских медиков в 2025 году? В чем заключается стратегия развития сарского здравоохранения на ближайшие годы?

— Главные итоги работы системы здравоохранения в 2025 году — это значительное улучшение доступности и качества медицинской помощи для жителей области. Интеграция цифровых технологий, расширение сети первичного звена и внедрение новых методов лечения позволили нам достичь ощутимых результатов. В этом году нам удалось сохранить положительную динамику снижения смертности граждан. Показатель смертности улучшился на 2% по сравнению с аналогичным периодом 2024 года. Ожидаемая продолжительность жизни граждан приближается к доковидному уровню и составляет 74,4 года, что на 2,1 года больше, чем в 2024 году. Отмечу и такой значимый показатель, как снижение младенческой смертности: на 1 декабря 2025 года этот показатель снизился на 15% по сравнению с 2024-м и на 23% по сравнению с 2023 годом. Главный результат — сохранение жизни, увеличение ее продолжительности, а также повышение рождаемости. Все наши мероприятия работают на достижение этих основных целей.

Стратегия развития на ближайшие годы направлена на дальнейшее укрепление системы здравоохранения, повышение ее эффективности и ориентированности на пациента. Ключевыми направлениями являются: развитие профилактической медицины и формирование культуры здорового образа жизни, внедрение инновационных технологий и цифровизация всех процессов в здравоохранении, подготовка и переподготовка медицинских кадров, повышение их квалификации, укрепление материально-технической базы медицинских учреждений. **D**

## РЕЗУЛЬТАТ — СОХРАНЕНИЕ ЖИЗНИ И УВЕЛИЧЕНИЕ ЕЕ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТИ

# БОРЬБА С СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ

Усилия кардиологов, неврологов, первичного звена и системы лекарственного обеспечения формируют единый контур для достижения стратегической цели — увеличения продолжительности здоровой жизни



Фото: Минздрав Самарской области

# Ф

едеральный проект «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями», признанный Министерством здравоохранения РФ наибо-

лее эффективным, стал ключевой частью нового национального проекта «Продолжительная и активная жизнь».

Как отмечает главный кардиолог минздрава Самарской области, главный врач Самарского областного клинического кардиологического диспансера им. В.П. Полякова, профессор Дмитрий Дупляков, в регионе медицинская помощь пациентам с болезнями системы кровообращения оказывается в 6 региональных сосудистых центрах и 10 первичных сосудистых отделениях.

Созданы и активно работают узкопрофильные центры: липидный (в 2025 году появился прием детского липидолога), легочной гипертензии, Фонтен-центр и центр редких заболеваний на базе областного кардиодиспансера. Кроме того, в течение трех лет успешно функционирует программа по проведению мультиспиральной компьютерной томографии — современного метода, позволяющего создавать трехмерные проекции коронарных артерий. Только за этот год в регионе проведено более 3000 МСКТ.

В регионе запущена и работает программа ранней диагностики и первичной профилактики кардиоэмболического инсульта у пациентов с фибрилляцией предсердий. С июля 2025 года разработана и внедрена прямая маршрутизация больных с признаками тромбоза крупного сосуда в

региональный сосудистый центр СОКБ им. В.Д. Середавина по шкале IAMS.

## Льготные лекарства

Важнейшим направлением борьбы с заболеваниями сердца и сосудов стала организация амбулаторной помощи и система льготного лекарственного обеспечения. С целью увеличения доступности диагностических исследований пациентов в 2025 году организовано три амбулаторных центра кардиологической помощи на базе двух многопрофильных стационаров и одной поликлиники в городах Самара, Тольятти и Сызрань, а также работают 11 кабинетов хронической сердечной недостаточности. Благодаря их работе охват диагностическими услугами увеличен на 10-15%.

«Все пациенты, которые выписываются из стационара с диагнозом сердечной недостаточности, а также те, у кого это заболевание диагностируется на амбулаторном этапе, должны быть направлены в эти кабинеты. Для этого достаточно просто обратиться к своему лечащему врачу», — подчеркивает Дмитрий Дупляков.

Существенным прорывом стало расширение программы льготного лекарственного обеспечения. Если ранее льготные препараты после инфаркта или стентирования выдавались до одного года, то теперь срок увеличен до двух лет, а в список включены пациенты с фибрилляцией предсердий и сердечной недостаточностью. В рамках программы доступен 31 препарат. Особое значение имеет региональная программа первичной профилактики инсультов, обеспечивающая пациентов с фибрилляцией предсердий антикоагулянта-

ми пожизненно. «Это означает, что пациенты смогут получать необходимые им лекарства на протяжении всей своей жизни! А мы очень хотим, чтобы они жили долго, причем полноценной и здоровой жизнью», — говорит профессор. Анализ уже показал заметное снижение смертности от ишемической болезни сердца и инфаркта миокарда.

## Преимственность

Модернизация затронула и неврологическую службу, что особенно важно в борьбе с острыми нарушениями мозгового кровообращения. «В 2025 году произошла масштабная модернизация первичного звена: отремонтированы и вновь построены медицинские объекты, включая учреждения в сельской местности и малых городах. Данные объекты оснащены необходимым оборудованием, приобретены транспортные средства», — констатирует заведующая неврологическим отделением для больных с нарушением мозгового кровообращения, врач-невролог Самарской городской больницы №2 им. Н.А. Семашко Алия Муртазина.

На амбулаторном уровне увеличивается охват диспансерным наблюдением пациентов с болезнями системы кровообращения.

Первичные сосудистые отделения тесно взаимодействуют с региональными центрами и поликлиниками через единую медицинскую информационно-аналитическую систему (ЕМИАС), что обеспечивает преимственность.

«Посредством единой медицинской информационно-аналитической системы осуществляется взаимодействие с первичным звеном — реализуется передача активов, в том числе при выписке пациентов для непрерывного продолжения лечения и контроля на амбулаторном этапе», — отмечает врач. Преимственность наблюдается и внутри стационара: пациенты переводятся из первичного сосудистого отделения сразу в отделение медицинской реабилитации.

Благодаря поддержке губернатора и правительства области в больнице имени Семашко проводится капитальный ремонт и дооснащение отделения для больных с нарушением мозгового кровообращения современным оборудованием для ранней реабилитации.

Таким образом, комплексный подход, объединяющий кардиологию, неврологию, первичное звено и систему лекарственного обеспечения, формирует единый контур для достижения стратегической цели — увеличения продолжительности здоровой жизни. **Д**



# ПРОФИЛАКТИКА И НОВЫЕ ТЕХНОЛОГИИ

**В** этом году продолжается положительная динамика снижения смертности от болезней системы кровообращения. Благодаря мероприятиям нацпроекта и усилиям медработников всех звеньев мы спасли на 600 человек больше, чем за аналогичный период предыдущего года. Улучшается качество оказания медицинской помощи и повышается доступность современных методов диагностики и лечения для пациентов. В региональных сосудистых центрах в Тольятти и Сызрани внедрены передовые методы диагностики, такие как внутрисосудистое ультразвуковое исследование и оптическая когерентная томография.

В настоящее время с учетом действующей маршрутизации пациентов с ССЗ 91% населения Самарской области (2 941 637 чел.) находится в двухчасовой доступности от специализированных медицинских учреждений — РСЦ и ПСО, в связи с чем в 2025 году сохранялась высокая доля профильности госпитализаций пациентов с ССЗ — 98,5%.

Медицинские работники кардиологической службы провели большое количество сложных и высокотехнологичных операций пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями: выполнили более 7000 стентирований, электрокардиостимулятор был установлен более 700 пациентам, имевшим нарушения проводимости сердечного ритма; коронарное шунтирование было выполнено более 800 пациентам, 200 — протезирование клапанов сердца, около 100 — протезирование аорты, хирургическое лечение при нарушениях ритма сердца получили 500 жителей.

Фото: Минздрав Самарской области



**ДМИТРИЙ ДУПЛЯКОВ,**

главный внештатный специалист министерства здравоохранения Самарской области по кардиологии, главный врач Самарского областного клинического кардиологического диспансера им. В.П. Полякова, вице-президент Российского кардиологического общества, д.м.н., профессор

Мы ставим акцент на раннее выявление данных заболеваний. На базе Самарского областного клинического кардиологического диспансера им. В.П. Полякова работает уже три года в ежедневном круглосуточном режиме 24/7/365 Центр управления сердечно-сосудистыми рисками. Центр осуществляет мониторинг и маршрутизацию пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями в режиме реального времени из любой точки региона. Основная задача центра — выявление факторов развития жизнеугрожающих сердечно-сосудистых заболеваний на ранних стадиях. Так, за 11 месяцев этого года проведе-

но более 30 тысяч консультаций, практически 9700 госпитализаций. Состоялось 144 телемедицинские консультации медицинских учреждений с кардиодиспансером и федеральными медицинскими центрами.

Своевременное выявление всех факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний предотвратит раннее развитие клинической картины ишемической болезни сердца.

Новые методы своевременной и точной диагностики ишемической болезни сердца позволяют провести оценку микроваскулярной патологии, периваскулярного жира, который связан с воспалительным процессом сосудистой стенки. Также с помощью современных технологий радиоизотопной диагностики возможна оценка прогрессирования аортального стеноза. Определение наличия или отсутствия воспаления в стенотическом аортальном клапане с помощью позитронно-эмиссионного исследования для решения вопроса о проведении оперативного лечения при клапанной патологии при инфекционном эндокардите. Одной из задач общества и нашей специальности является внедрение искусственного интеллекта в реальную практику. ИИ поможет лучше оценить данные ультразвукового исследования, аускультативной картины сердца для прогноза больных с пороками сердца, хронической сердечной недостаточностью, с нарушениями ритма. Современная медицина располагает множеством средств для лечения сердечно-сосудистых заболеваний и обеспечения долгой и качественной жизни. Однако зачастую мы сами своими привычками навлекаем на себя серьезные проблемы.

Многие заболевания сердца предотвратимы, и, изменив образ жизни, их можно избежать. **Д**



Фото: Минздрав Самарской области

**АЛИЯ МУРТАЗИНА,**

заведующая неврологическим отделением для больных с нарушением мозгового кровообращения, врач-невролог Самарской городской больницы №2 им. Н.А. Семашко

**В**се мероприятия нацпроекта направлены на обеспечение доступности для граждан высококвалифицированной медицинской помощи с целью сохранения жизни людей и повышения ее продолжительности.

Для нас как первичного сосудистого отделения важно, чтобы пациент с острой сосудистой патологией обратился за медицинской помощью как можно быстрее, в так называемый золотой час. Это определит тактику лечения, последствия заболевания и исход.

Одним из показателей своевременности обращения пациентов с ишемическим инсультом и оказания им квалифицированной медицинской помощи

является ежегодное увеличение тромболитической терапии (тромболиза). По итогам 10 месяцев 2025 года нами увеличено проведение тромболиза до 8,6%.

Ключевым показателем всех проводимых мероприятий в здравоохранении является снижение больничной летальности. По итогам 10 месяцев 2025 года на 3,3% снижена больничная летальность от острого нарушения мозгового кровообращения.

Также большое внимание уделяется подготовке кадров и непрерывному образованию. Например, врачи-неврологи проходят обучение в Федеральном центре мозга и нейротехнологий ФМБА России. **Д**

# НАБИРАЕМ ОБОРОТЫ



Фото: Минздрав Самарской области

**НИКОЛАЙ ФАЛЬБОЦКИЙ,**  
заведующий рентгенохирургическим отделением  
Тольяттинской городской клинической  
больницы №5

**У**ходящий 2025 год стал важным этапом в укреплении региональной системы кардиологической помощи. В рамках национального проекта «Продолжительная и активная жизнь» нам удалось не только выполнить ключевые показатели по снижению смертности от болезней системы кровообращения, но и внедрить качественные изменения в оказании медпомощи.

Мы продолжили наращивать объемы высокотехнологичной помощи. Более 12 тысяч коронароангиографий и свыше 4 тысяч чрескожных коронарных вмешательств выполнено в сосудистых центрах Самары и Тольятти. Активно внедряются современные методики. Внутрисосудистое ультразвуковое исследование позволяет точно оценить состояние сосуда изнутри и оптимально установить стент. Ротационная атерэктомия применяется для удаления кальцинированных, самых сложных бляшек. Эмболизация аневризм головного мозга при остром нарушении мозгового кро-

вообращения — малоинвазивная операция для профилактики разрыва аневризмы, позволяющая избежать сложной открытой операции.

Значительно усилена логистика: работает система телемедицинских консультаций между районами и сосудистыми центрами, что позволяет оперативно направлять пациентов. Обновлен парк ангиографического оборудования, а также расширена программа обеспечения пациентов после инфарктов и операций необходимыми лекарствами.

Ключевой фокус в 2026 году — развитие помощи пациентам с сахарным диабетом, у которых высок риск поражения сосудов ног. Мы планируем увеличить количество операций реваскуляризации нижних конечностей — это ангиопластика и стентирование артерий ног, направленные на сохранение конечности и улучшение качества жизни. Эта работа будет вестись в тесной связке с эндокринологической службой для раннего выявления таких пациентов. **Д**

# СПАСАЕМ ОТ АМПУТАЦИЙ

**М**ы предоставляем весь спектр медицинской помощи, необходимой при борьбе с сердечно-сосудистыми заболеваниями, как пациентам с неврологическими нарушениями, так и пациентам кардиологического профиля, с заболеваниями периферических артерий.

Если говорить о новых методиках, то уже третий год мы ведем лечение больных с ишемическими инсультами. Ранее мы принимали пациентов с геморрагическими инсультами, делали эмболизации аневризм при артериовенозных мальформациях, стентирование при острых коронарных синдромах, при инфаркте миокарда.

Число выполняемых вмешательств по ишемическим инсультам, в частности по внутрисосудистой реканализации артерий головного мозга, постоянно растет. На середину ноября 2025 года было выполнено уже более 70 таких операций, и в планах на 2026 год — нарастить их число, в частно-

сти с применением методик не только тромбаспирации, но и тромбэкстракции с помощью стент-ретривера. Также за год выросло число вмешательств по заболеваниям периферических артерий, так называемых операций по спасению от ампутаций.

Что касается оборудования, то в декабре прошлого года был установлен новый ангиографический комплекс. Сейчас он работает на полную мощность. Комплекс позволяет получать более качественное изображение при операциях и проводить их на сосудах меньшего диаметра.

Врачи также продолжали совершенствовать свои навыки. У нас проходит выездной цикл по лечению пациентов с заболеваниями периферических артерий с фокусом на диабетические ангиопатии нижних конечностей. В планах также — повышение квалификации хирургов в сфере внутрисосудистой реваскуляризации церебральных артерий. **Д**

Фото: Минздрав Самарской области



**ДМИТРИЙ ЦИМБАЛИСТ,**  
завотделением рентгенохирургических  
методов диагностики и лечения СОКБ  
им. В.Д. Середавина, к.м.н., врач-сердечно-  
сосудистый хирург, специалист по рентген-  
эндovasкулярным методам диагностики и ле-  
чения высшей категории



# РЕАБИЛИТАЦИЯ — СЕРДЦЕ ОНКОПОМОЩИ



**В Самарской области более 20 лет развивается система восстановительного лечения, возвращающая**

**онкологических пациентов к активной, полноценной жизни.**

Сегодня реабилитация онкопациентов стала частью работы, проводимой в регионе в рамках нацпроекта «Продолжительная и активная жизнь», инициированного президентом РФ Владимиром Путиным и реализуемого при поддержке губернатора Самарской области Вячеслава Федорищева. Благодаря новой медтехнике и технологиям лечение и реабилитация стали качественнее и доступнее.

## Качество жизни

Особая гордость региона — уникальная трехэтапная реабилитационная помощь, которая сопровождает пациента на всем пути лечения. Она начинается с первых дней пребывания в стационаре, затем продолжается в специализированном отделении и завершается на амбулаторном этапе при диспансерном наблюдении, что обеспечивает непрерывность и эффективность восстановительного процесса.

Еженедельно только в отделении ранней реабилитации ГБУЗ СОКОД получают лечение более

Фото: СОКОД



200 пациентов в хирургических стационарах, в том числе физиотерапию, лечебную гимнастику, консультации психологов, помогающие справляться с эмоциональными и физическими нагрузками, которые неизбежно сопровождают лечение онкологических заболеваний. В профильном стационарном отделении восстановление проводится после хирургического лечения при раке молочной железы, простаты, органов малого таза.

За 11 месяцев 2025 года реабилитационная помощь оказана почти 300 пациентам. Для тех больных, кто завершил противоопухолевое лечение, имеется возможность пройти восстановительное лечение амбулаторно. При этом доступны методики физиотерапии, массажа, лечебной физкультуры, ингаляций для всех пациентов, которые находятся на диспансерном учете и не имеют признаков прогрессии заболевания. Ежегодно до 12 тысяч человек восстанавливают свое здоровье в онкологическом диспансере. Для повышения доступности услуги реабилитации внедряются в центрах амбулаторной онкологической помощи, в частности в Самарской городской больнице №4.

## Космические технологии

Одним из уникальных направлений в работе отделения многие годы является реабилитация с использованием барокамер, которые разработаны и произведены на специализированных предприятиях, внедряющих космические технологии. Каждый день восстановление в барокамерах получают пациенты после хирургических операций при опухолях головы и шеи, легкого.

Процедуры кислородотерапии назначаются строго мультидисциплинарной командой специалистов, в которую входят лечащий врач-онколог, врач физической реабилитационной медицины, терапевт. Такие процедуры позволяют улучшить общее со-

стояние онкологических пациентов, ускорить восстановление и повысить качество жизни.

В 2024 году отделения реабилитации были оснащены почти 200 единицами нового оборудования, расширив возможности для восстановления пациентов.

Применение различных видов массажа, магнито- и светотерапии, ингаляций, лечебной физкультуры, йоги, занятий с психологом и многое другое обеспечивает для пациентов активное возвращение в повседневную жизнь.

В 2024 году 10 тысяч пациентов получили более 160 тысяч процедур по физиотерапии, а более 6 тысяч человек посетили 43 568 занятий лечебной физкультурой под наблюдением опытных врачей и инструкторов.

Для восстановления речевой функции, социализации и сохранения качества жизни для пациентов отделений опухолей головы и шеи проводятся консультации и реабилитация с участием профессионального логопеда-фонопедиста, который помогает восстановить одну из главных функций — говорить.

Также в диспансере был открыт кабинет для стомированных пациентов после операции на органах желудочно-кишечного тракта в абдоминальных отделениях, где их обучают уходу за стомой после операций, подбирают современные средства по уходу и помогают адаптироваться к новым условиям жизни.

Развитие многолетних реабилитационных традиций, внедрение новых технологий и обновление оборудования формируют в Самарской области современную систему онкологической помощи — комплексную, технологичную и ориентированную на качество жизни пациента. **D**

## Комментарий



### ОЛЕГ ИГОРЕВИЧ КАГАНОВ,

главный врач Самарского областного клинического онкологического диспансера, главный внештатный специалист по онкологии МЗ СО, заведующий кафедрой онкологии СамГМУ, д.м.н., профессор

— Сегодня онкологический диспансер располагает всем необходимым для оказания специализированной помощи: командой опытных хирургов, современным диагностическим оборудованием экспертного класса, расширенными возможностями лекарственной терапии, включая персонализированные подходы. Широко применяются таргетная и лучевая терапия. Особое внимание уделяется реабилитации — важнейшей части лечения, которая помогает пациентам как можно быстрее вернуться к полноценной жизни.

Фото: ВК@o.kaganov

# БОРЬБА С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ

В фокусе современного подхода — не только медикаментозная терапия, но и комплексная адаптация пациента к жизни с хроническим заболеванием

**В** Самарской области отмечается высокая распространенность сахарного диабета, превышающая средние показатели как по России, так и по Приволжскому федеральному округу.

Как констатирует главный внештатный специалист по эндокринологии минздрава Самарской области Светлана Манцагова, по данным на 1 января 2025 года в регионе было зарегистрировано 134 609 пациентов с сахарным диабетом, из них 128 859 с сахарным диабетом второго типа, 5757 с сахарным диабетом первого типа. Распространенность диабета: первого типа — 227 случаев, второго типа — 5101 случай на 100 тысяч населения.

Особое внимание в системе здравоохранения уделяется детскому контингенту. По словам главного внештатного детского эндокринолога минздрава региона Евгения Михайловой, «в Самарской области насчитывается почти 1,5 тысячи детей и подростков с сахарным диабетом первого типа. Ежегодный прирост составляет 120-160 новых случаев. По прогнозам на 2025 год мы ожидаем около 160 впервые выявленных пациентов».

Таким образом, сахарный диабет остается значимой медико-социальной проблемой, требующей комплексного подхода, начиная с ранней диагностики. Профильные специалисты подчеркивают, что эти два основных типа заболевания имеют разную природу и симптоматику. Сахарный диабет первого типа — это аутоиммунное заболевание, которое, как объясняет Евгения Михайлова, возникает на фоне генетической предрасположенности к этой проблеме. Чаще всего он реализуется после перенесенных вирусных инфекций.

## ДИФФЕРЕНЦИАЦИЯ И ДИАГНОСТИКА

Понимание ключевых различий между типами диабета критически важно для своевременного обращения за медицинской помощью. Сахарный диабет второго типа, на долю которого приходится подавляющее большинство случаев, часто протекает скрыто.

«Сахарный диабет второго типа часто протекает бессимптомно и выявляется случайно во время обследования. При появле-



Фото: Минздрав Самарской области

нии жалоб на жажду, сухость во рту, учащенное мочеиспускание следует обратиться к врачу», — акцентирует Светлана Манцагова.

«Сахарный диабет первого типа характеризуется более яркой картиной, которая, помимо этих симптомов, включает также прогрессирующее снижение массы тела. Также могут беспокоить неспецифические симптомы, например общая слабость и сильная утомляемость», — дополняет она. Для объективной оценки состояния используют четкие лабораторные критерии.

Евгения Михайлова приводит конкретные цифры: «Что считается нормальным, а что — повышенным уровнем глюкозы в крови? Норма колеблется от 3,3 до 5,5 миллимоль на литр. Уровень выше 7 миллимоль на литр натощак (после 8-10 часов без пищи) позволяет заподозрить дебют сахарного диабета. Показатель в интервале от 5,6 до 6,9 миллимоль на литр расценивается как преддиабет».

Любое отклонение от нормы у ребенка является основанием для госпитализации в профильный стационар для углубленного обследования. В регионе выстроена четкая система оказания помощи юным пациентам.

## ОРГАНИЗАЦИЯ ПОМОЩИ

Для обеспечения эффективной и доступной медицинской помощи детям с эндокринной патологией на территории Самарской области функционируют два профильных лечебных учреждения третьего уровня,

между которыми организована рациональная маршрутизация. «Пациенты из Тольятти, Ставропольского района и Жигулевска направляются на эндокринологические койки в детскую городскую клиническую больницу Тольятти. Остальные пациенты получают помощь в Областной детской клинической больнице имени Ивановой», — поясняет Евгения Михайлова.

В фокусе современного подхода — не только медикаментозная терапия, но и комплексная адаптация пациента к жизни с хроническим заболеванием. Особое значение придается психологическому сопровождению, что особенно актуально для детей и подростков.

«В рамках оказания помощи по детской эндокринологии в отделении на 30 коек введена ставка медицинского психолога. Специалист работает со всеми сложными пациентами, а врачи-эндокринологи уделяют большое внимание обучению, адаптации и консультированию пациентов для улучшения их психологического комфорта», — подчеркивает детский специалист.

Этот многоуровневый подход, сочетающий четкую маршрутизацию, стандартизированную диагностику и внимание к психоэмоциональному состоянию, формирует основу для управления заболеванием. Целью является не просто стабилизация биохимических показателей, но и обеспечение высокого качества жизни пациента, его успешной интеграции в общество и профилактика осложнений в долгосрочной перспективе. **D**



# ПРОСВЕЩЕНИЕ И НАБЛЮДЕНИЕ

Фото: Минздрав Самарской области



**СВЕТЛАНА МАНЦАГОВА,**  
главный внештатный специалист по эндокринологии минздрава Самарской области, руководитель регионального эндокринологического центра Самарской областной клинической больницы им. В.Д. Середавина, врач-эндокринолог

**М**ероприятия по борьбе с сахарным диабетом реализуем благодаря национальному проекту «Продолжительная и активная жизнь» и региональной поддержке.

Медицинская помощь людям с сахарным диабетом оказывается на всех уровнях — от ФАПов до областных учреждений. В регионе выстроена единая система маршрутизации.

В рамках реализации проекта «Борьба с сахарным диабетом» работают три межрайонных и два региональных эндокринологических центра — в Самаре, Новокуйбышевске, Тольятти и Сызрани.

В этом году дополнительно поставлено 12 единиц оборудования с целью оснащения кабинетов «Диабетическая стопа» и «Диабетическая ретинопатия» межрайонного эндокринологического центра Сызрани. 10 медицинских организаций были оснащены анализаторами гликированного гемоглобина с целью своевременного выявления заболевания и регулярного диспансерного наблюдения.

Главные внештатные специалисты — эндокринологи осуществляют регулярный контроль по обеспечению взаимодействия и преемственности оказания медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом на всех этапах.

Для повышения информированности населения о диабете в регионе функционируют 45 амбулаторных и 5 стационарных школ для взрослых пациентов с сахарным диабетом, где уже прошли обучение более 23 тысяч человек.

Проводится системная работа по обеспечению пациентов сахароснижающими препаратами и медицинскими изделиями в рамках льготного лекарственного обеспечения. Пациенты с сахарным диабетом первого типа получают современные аналоги инсулинов, а пациенты с диабетом второго типа — все зарегистрированные сахароснижающие препараты, в том числе инновационные препараты с доказанной кардио- и нефропротективной безопасностью.

Дети и подростки с диабетом в полном объеме обеспечиваются инсулинами последнего поколения, индивидуальными глюкометрами, ланцетами, тест-полосками, системами непрерывного мониторинга глюкозы и расходными материалами к инсулиновым помпам.

В рамках федерального проекта осуществляется обеспечение беременных женщин с сахарным диабетом системами непрерывного мониторинга глюкозы. Также системами непрерывного мониторинга глюкозы обеспечиваются в рамках территориальной программы государственных гарантий учащиеся очной формы обучения в возрасте от 18 до 23 лет.

Стоит отметить, что в этом году по решению губернатора Вячеслава Андреевича Федорищева Правительством Самарской области выделены дополнительные средства на обеспечение пациентов с сахарным диабетом лекарственными препаратами и медицинскими изделиями (тест-полоски, иглы для шприц-ручек). Это позволило увеличить долю пациентов, обеспеченных инновационными препаратами с кардионепротективными свойствами, с 16,4% до 21,5%. **D**

## ДИАБЕТ ПОД КОНТРОЛЕМ



Фото: Минздрав Самарской области

**ЕВГЕНИЯ МИХАЙЛОВА,**  
главный внештатный детский эндокринолог минздрава Самарской области, доцент кафедры педиатрии СамГМУ Минздрава России, заведующая эндокринологическим отделением Самарской областной детской клинической больницы им. Н.Н. Ивановой

**В** рамках федерального проекта «Борьба с сахарным диабетом» 98% пациентов обеспечиваются датчиками непрерывного мониторинга глюкозы бесплатно. Измерение уровня глюкозы в межклеточной жидкости происходит автоматически и транслируется на сотовый телефон. Пациент может делиться этими данными как с родителями, так и с лечащим врачом. Датчик обновляет показания каждые 3-5 минут. Именно это дает врачу и пациенту возможность принимать обоснованные решения по оптимизации инсулинотерапии.

У наших пациентов нет проблем с льготным обеспечением качественными инсулинами. Они получают современные аналоги с высокой биодоступностью, которые ничуть не уступают зарубежным.

Юным пациентам также устанавливаем современные инсулиновые помпы. У детей и подростков с сахарным диабетом множество факторов снижают время пребывания в целевом диапазоне глюкозы. У маленьких детей это нестабильный аппетит: ребенок может внезапно отказаться от еды или съесть больше. Другой фактор — физическая активность: бег и движение закономерно снижают уровень сахара в крови. У подростков добавляются поведенческие особенности и гормональные всплески. Все

это меняет суточную потребность в инсулине. Для этого выпущена специальная инсулиновая помпа, работающая по принципу замкнутого контура. Это гибридная система с функцией SmartGuard, которая в режиме реального времени не только вводит инсулин, но и измеряет уровень глюкозы в крови, автоматически регулируя скорость подачи инсулина для поддержания целевых значений. Активное внедрение таких помп в Российской Федерации, в том числе и в Самарской области, началось два года назад. Данная система позволяет достичь времени пребывания в целевом диапазоне глюкозы до 98%.

К сожалению, нельзя говорить о профилактике сахарного диабета первого типа с помощью диспансеризации и измерения уровня сахара в крови у детей, так как в результате диспансерных осмотров не было выявлено ни одного пациента с этим заболеванием. Поэтому в качестве меры профилактики родители должны внимательно наблюдать за состоянием детей. Если ребенок начинает много пить, встает ночью в туалет или попить (что особенно важно), появляются «мокрые ночи», повышается аппетит, но при этом он худеет, а на одежде остаются крахмалистые пятна — необходимо незамедлительно обратиться к педиатру и измерить уровень сахара в крови. **D**

# БОРЬБА С ГЕПАТИТОМ С И МИНИМИЗАЦИЯ РИСКОВ ЕГО РАСПРОСТРАНЕНИЯ

Стратегия Самарской области по борьбе с гепатитом С — комплексный подход, сочетающий жесткое управление скрининговыми планами, постоянное образование медицинских кадров и санитарно-просветительскую работу

**В** текущем году борьба с гепатитом С в Самарской области получила новый стратегический импульс. Как отмечает руководитель управления организации социально значимой помощи минздрава области Илья Сиротко, региональные мероприятия были дополнены федеральным проектом «Борьба с гепатитом С и минимизация рисков распространения данного заболевания». Он входит в национальный проект «Продолжительная и активная жизнь», причем гепатит С остается единственной инфекционной болезнью, включенной в его состав. Этот факт подчеркивает особый статус заболевания, требующий консолидированных усилий.

«Если говорить об общей распространенности, то в регистре состоит порядка 20 тысяч человек с хроническим гепатитом С, включая как моноинфекцию, так и коинфекцию», — уточняет Сиротко.

В то же время активная лечебная и скрининговая работа приносит ощутимые результаты: в этом году пролечено порядка 2800 пациентов. Ключевой проблемой, осложняющей борьбу с инфекцией, является ее часто бессимптомное течение.

Главный внештатный инфекционист минздрава региона Елена Стребкова акцентирует внимание на этой особенности: «Гепатит С — заболевание с протяженным инкубационным периодом. Человек может не подозревать о своей инфекции». Именно поэтому раннее выявление становится первостепенной задачей.

## АДРЕСНЫЙ ПОДХОД

Для решения задачи ранней диагностики в регионе выстроена четкая система планирования и контроля охвата населения обследованиями. С 2025 года обследование на гепатит С включено в диспансеризацию. Люди старше 25 лет раз в 10 лет могут сдать анализ и узнать, есть ли у них антитела к гепатиту С или нет.



Фото: Минздрав Самарской области

«План по обследованию распределяется между медицинскими организациями в зависимости от численности прикрепленного к ним населения», — поясняет Илья Сиротко.

Этот адресный подход позволяет точно воздействовать на проблемные участки и обеспечивать выполнение установленных целевых показателей. Результаты такой системной работы уже видны. Благодаря мерам по дополнительному скринингу было выявлено порядка 2 тысяч человек.

«По этому показателю регион имеет один из самых высоких уровней в Приволжском федеральном округе», — констатирует Елена Стребкова.

Однако выявление — это лишь первый шаг. Не менее важным направлением является масштабная информационно-просветительская кампания, направленная как на медицинское сообщество, так и на широкие слои населения.

## ПРОСВЕЩЕНИЕ

Для обеспечения высокого качества диагностики и лечения необходима постоянная работа по повышению квалификации врачей первичного звена и смежных специальностей.

«Мы проводим обучение для терапевтов, лаборантов, эпидемиологов и инфекционистов, рассказывая о современных подходах к диагностике, симптоматике и лечению гепатита С», — говорит Елена Стребкова. Это позволяет своевременно внедрять в практику новые клинические рекомендации и стандарты.

Параллельно ведется активная работа с населением, поскольку без понимания и сознательного отношения граждан к собственному здоровью эпидемиологический прогресс будет неполным.

«Мы регулярно выступаем в СМИ — на телевидении, радио, в печатных изданиях, а также проводим круглые столы в рамках школ здоровья», — рассказывает главный инфекционист. Главная цель всех этих многоплановых усилий — сформировать в обществе ответственное отношение к проблеме.

Это позволяет не только увеличивать охват лечением, но и работать на опережение, предотвращая новые случаи заражения и развитие тяжелых осложнений у уже инфицированных граждан. **D**



# ФОКУС НА МАКСИМАЛЬНОЕ ВЫЯВЛЕНИЕ

**П**еред нами стоят строгие целевые показатели по скринингу гепатита С. Совместно с сообществом инфекционистов и врачей поликлиник ведем активную работу по максимальному выявлению пациентов с гепатитом в рамках диспансеризации для их последующего лечения. Ежегодно в рамках диспансеризации необходимо обследовать не менее 171 тысячи жителей Самарской области для раннего выявления носителей и больных вирусным гепатитом С. В этом году мы провели обследования более 300 тысячам человек, в результате чего выявили порядка 2000 пациентов с гепатитом С.

Для улучшения диагностики вирусного гепатита С, цирроза печени и профилактики онкологических заболеваний (гепатит может приводить к циррозу и гепатоцеллюлярной карциноме) в регионе работают 4 ап-

парата для проведения эластометрии печени. Два из них были приобретены за счет средств областного бюджета и распределены в медицинские организации региона. Данные УЗИ-аппараты помогают не только оценить степень фиброза печени, но и степень жировой фильтрации органа.

Данный метод имеет ключевое значение для определения тактики лечения, поскольку выбор терапии напрямую зависит от степени фиброза.

Стоит отметить, что огромную поддержку по обеспечению пациентов лекарственными препаратами оказывает правительство региона, выделяя дополнительные средства из областного бюджета.

Гепатит С — заболевание с протяженным инкубационным периодом. Заподозрить инфекцию без обследования сложно, у гепатита на ранней стадии нет специфических симптомов. **Д**



**ИЛЬЯ СИРОТКО,**  
руководитель управления организации социально значимой и высокотехнологичной медицинской помощи минздрава Самарской области, д.м.н., профессор

Фото: Минздрав Самарской области

## ПОМОЩЬ ПОЛНОГО ЦИКЛА



**ЕЛЕНА СТРЕБКОВА,**  
главный внештатный инфекционист министерства здравоохранения Самарской области, к.м.н., доцент кафедры инфекционных болезней с эпидемиологией ФГБОУ ВО СамГМУ, заместитель главного врача Самарской городской больницы №10 по лечебной работе, руководитель Самарского областного гепатологического центра

**В** Самарской области ранее уже функционировали центры диагностики и борьбы с вирусным гепатитом С. В Самаре на базе больницы №10 в микрорайоне Волгарь работает областной гепатологический центр. В центре действует экспертный совет, который занимается отбором пациентов, контролирует соответствие назначений действующим клиническим рекомендациям, утверждает схемы терапии, оценивает ее эффективность и при необходимости корректирует лечение.

В отличие от прежней интерфероновой терапии, которая представляла собой длительные курсы инъекций и имела серьезные побочные эффекты, новые лекарства выпускаются в форме таблеток. Курс лечения теперь составляет всего 2-3 месяца, практически не вызывает побочных реакций и демонстрирует эффективность 97-98% против прежних 50%.

Таким образом, работа строится по полному циклу: выявление пациента, постановка его на учет, организация лечения, оценка достижения устойчивого вирусологического ответа и предоставление статистических данных для мониторинга эффективности работы области в данном направлении. Дополнительно центр проводит телемедицинские консультации.

Одним из значительных достижений стало внедрение ПЦР-диагностики в систему обязательного медицинского страхования. Это произошло еще в рамках об-

ластной целевой программы в 2010 году. Для граждан эта услуга стала бесплатной. Кроме того, бесплатной для жителей является и эластометрия печени. Важно отметить, что такая ситуация с доступностью этих исследований складывается далеко не во всех регионах Приволжского федерального округа.

Гепатит С — это заболевание, которое в большинстве случаев переходит в хроническую форму. Пациенты зачастую не знают, когда и где произошло заражение, поскольку болезнь не имеет явных клинических признаков. Лишь примерно в 15% случаев наблюдается острая форма, когда у пациента развивается желтуха, он обращается за помощью, и в стационаре ему ставят диагноз. Однако подавляющее большинство (85% инфицированных) не подозревают о своей болезни. Первичные неспецифические признаки, такие как повышенная утомляемость, слабость или раздражительность, обычно не вызывают тревоги, а специфических симптомов, например боли, нет.

Когда появляются клинические симптомы, которые действительно беспокоят, как правило, это указывает на далеко зашедшую стадию хронического гепатита, вплоть до цирроза печени. К сожалению, нет признака, при появлении которого можно было бы однозначно сказать: «Вам нужно сдать анализ на антитела». Поэтому правило только одно: проходить обследование регулярно. **Д**

Фото: Минздрав Самарской области

# БОРЬБА С ОНКОЛОГИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ

Техническое переоснащение, развитие сети амбулаторных центров онкопомощи и внедрение цифровых решений качественно изменили специализированную службу региона

**В** 2025 году федеральный проект «Борьба с онкологическими заболеваниями» стал частью нового национального проекта «Продолжительная и активная жизнь»,

который реализуется по решению Президента России Владимира Путина. Как поясняет главный врач Самарского областного онкологического диспансера Олег Каганов, одним из наиболее показательных результатов является значительное улучшение качества ранней диагностики. Сегодня более 60 процентов опухолей выявляют на ранних — первой и второй — стадиях, что, безусловно, существенно повышает шансы пациента на успешное лечение. Также мы отмечаем рост показателя пятилетней выживаемости пациентов. По итогам 11 месяцев он составил 69,2% при плановом значении за 11 месяцев — 64,0%. Снижается показатель одногодичной летальности — 20,6%, что является важным индикатором эффективности лечения и ранней диагностики.

«Укрепилась профилактическая направленность — раннее выявление онкопатологии становится приоритетом. Комплексное сопровождение пациентов, качественная реабилитация повышает шансы на продолжительную жизнь», — подчеркивает профессор Каганов.

## ЦЕНТРЫ ПОМОЩИ

Ключевое первичное звено онкологической службы региона — Центры амбулаторной онкологической помощи. Они сегодня явля-



Фото: Минздрав Самарской области

ются основой системы ранней диагностики, диспансеризации и амбулаторной лекарственной терапии. В настоящее время в Самарской области работают 12 ЦАОПов, в том числе 2 в Тольятти, 1 в Сызрани, в Кинель-Черкасском, Сергиевском районах в городе Чапаевск. Развитие сети ЦАОПов напрямую повлияло на доступность современных технологий диагностики и лечения «рядом с домом». В 2025 году количество схем лекарственной терапии, проводимой в центрах, амбулаторной онкологической помощи увеличилось до 44. Более 10 500 жителей региона получают лекарственную терапию в условиях дневного стационара в ЦАОПах.

## ЦЕЛИ ДОСТИГНУТЫ

По итогам 11 месяцев 2025 года все целевые показатели проекта «Борьба с

онкологическими заболеваниями» были достигнуты. В частности, доля новообразований, диагностированных на ранней, первой стадии, среди всех визуально определяемых злокачественных опухолей достигла 53,1%, что соответствует установленному плану.

## ФОКУС НА ПЕРСПЕКТИВУ

Как отмечает главный онколог Самарской области, главный врач Самарского областного онкодиспансера, д.м.н. Олег Каганов, в 2026 году приоритетами развития онкологической службы станут внедрение высокотехнологичных методов диагностики и лечения, включая персонализированные подходы. Ожидается поставка нового, высокотехнологичного диагностического оборудования — современный комплекс ОФЭТ/КТ. Он позволит одновременно оценить структуру и функцию органов. Большое внимание будет уделено дальнейшему укреплению амбулаторного звена и развитию ЦАОП. В регионе продолжат реализовываться «пилотные проекты» и меры по раннему выявлению онкологических заболеваний.

Самарская область последовательно движется к созданию современной, пациентоориентированной и эффективной онкологической службы. **Д**

## Д ДОСТУПНОСТЬ ОНКОПОМОЩИ

**> 165** **> 146**

**ТЫСЯЧ  
ИССЛЕДОВАНИЙ**

было выполнено в ЦАОПах Самарской области

**ТЫСЯЧ**

жителей региона

направлено в этом году в ЦАОПы Самарской области



# ОНКОЛОГИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ — БЛИЖЕ, СОВРЕМЕННЕЕ, ДОСТУПНЕЕ

**Д**испансер — якорное учреждение, оказывающее высокоспециализированную и высокотехнологичную помощь как жителям региона, так и за его пределами.

В 2025 году на территории Самарской области впервые выявлено свыше 17 000 злокачественных новообразований.

В стационарных отделениях онкоцентра получили медицинскую помощь более 40 тысяч человек, выполнили свыше 13 тысяч оперативных вмешательств.

Одним из ключевых направлений работы областного онкологического диспансера в 2025 году стало перераспределение потоков пациентов и расширение мощностей профильных подразделений. В целях снижения очередности и повышения доступности специализированной помощи организованы 4 отделения химиотерапии, что позволяет равномерно распределить потоки пациентов на лекарственное лечение, сокра-

Фото: Минздрав Самарской области



**ОЛЕГ КАГАНОВ,**

главный врач Самарского областного клинического онкологического диспансера, главный внештатный специалист по онкологии МЗ СО, заведующий кафедрой СамГМУ, д.м.н., профессор

тить сроки ожидания начала терапии и повысить комфорт пациентов. Необходи-

мо отметить, что ежемесячно в этих отделениях получают химиотерапию более 2500 пациентов.

В текущем году реорганизована работа отделения опухолей головы и шеи. В 2025 году было сформировано 2 структурных подразделения, что способствовало оптимизации работы и увеличению потока пациентов.

Повышение доступности медицинской помощи для онкологических больных реализовано за счет расширения функций центров амбулаторной онкологической помощи (ЦАОП), активного внедрения записи пациентов в онкологический диспансер через первичное звено или ЦАОП, выдавших направление в систему «Диспетчерский пункт».

В диспансере активно применяются телемедицинские технологии — было проведено свыше 1850 консультаций с региональными медицинскими организациями по вопросам постановки диагноза и маршрутизации пациентов. **Д**

## ВЫЯВЛЯТЬ И ПОМОГАТЬ

**С** 2024 года в структуре Сызранской больницы функционирует Центр амбулаторной онкологической помощи (ЦАОП). Это важный шаг в реализации мероприятий национального проекта по борьбе с онкологическими заболеваниями.

Основная цель работы центра — обеспечить пациентам своевременную и комплексную помощь: от первичного обращения до полноценной терапии, объединив усилия специалистов, ресурсы и современные технологии под единым управлением.

Специалисты ЦАОП активно выявляют онкологические заболевания на ранних стадиях (I и II). В 2024 году диагностировано впервые 677 случаев, из которых 253 (37,3%) приходится на I стадию, 177 (26,1%) на II стадию. За 9 месяцев 2025 года — 423 случая, из которых 173 (40,8%) — I стадия, 82 (19,3%) — II стадия. Отмечаем устойчивую тенденцию к увеличению доли

пациентов с выявленными заболеваниями на ранних стадиях. Это позволяет проводить лечение более радикально, улучшать прогноз заболевания и качество жизни.

Важным аспектом оказания специализированной онкологической помощи является химиотерапия, которая проводится в комфортных условиях дневного стационара. Ежегодно увеличивается число получивших лечение: в 2024 году — 2651 человек, 10 месяцев 2025 года — 2529 человек. Сызранская больница располагает возможностями для применения более 130 схем химиотерапии. Это позволяет врачу индивидуально подойти к лечению каждого пациента, учитывая тип опухоли, ее стадию, общее состояние здоровья и сопутствующие заболевания. Широкий арсенал химиотерапевтических препаратов и схем лечения является залогом достижения максимальной эффективности и минимизации побочных эффектов. **Д**

Фото: Минздрав Самарской области



**ВЕРА ЛИХОДЕДОВА,**

главный врач Сызранской центральной городской и районной больницы, врач-акушер-гинеколог

# ТЕХНОЛОГИИ ЖИЗНИ

Новейшие методики, внедрение искусственного интеллекта, практики вакцинации на новом уровне: Медицинская компания ИДК в Самаре продолжает наращивать клинические мощности



**Клинический госпиталь ИДК выступает одним из лидеров высокотехнологичной медицины в регионе.**

**Учреждение расширяет ключевые направления репродуктивной медицины, онкологии и педиатрии, открывает новые филиалы и обеспечивает доступ к передовым программам все большему числу пациентов, включая жителей соседних областей и граждан дальнего зарубежья.**

О развитии новых направлений, открытии специализированных центров и стратегических планах на 2026 год в интервью «ДЕЛУ» рассказал главный врач Медицинской компании ИДК, к.м.н. Марат Тугушев.

**— Какие направления работы клиник «Мать и дитя — ИДК» стали основными в 2025 году?**

— Традиционно мы развиваем ключевые направления, связанные с репродуктивной медициной. Продолжаем работу по применению искусственного интеллекта в области вспомогательных репродуктивных технологий, что является одной из самых передовых технологий сегодня. Кроме того, появилась инновационная методика отбора сперматозоидов, которая пока еще нигде не используется. Также развиваем направление онкологии. Хотя такой метод, как лапароскопическая хирургия, уже стал рутинной практикой во многих областях, в онкологии он все еще редкость. Благодаря нашему большому опыту в эндоскопической хирургии значительная часть онкологических операций выполняется именно с использованием этих технологий. Мы расширили возможности применения еще одной высоко востребованной области — химиотерапии. Теперь у нас работает не только отделение в основном госпитале, но и на площадке на Энтузиастов. Это позволило включить в

программы химиотерапии еще больше пациентов.

**— Какими ключевыми результатами и достижениями в медицинской деятельности и развитии клиники может гордиться ИДК по итогам неполного 2025 года?**

— Активно работаем в области педиатрии. В августе состоялось знаковое событие — открытие новой детской поликлиники, оснащенной самым современным оборудованием: полным комплектом офтальмологической аппаратуры для детей, специальным ЛОР-комбайном для маленьких пациентов и, что особенно важно, собственным Центром иммунопрофилактики с отдельным входом.

Сейчас наблюдается возвращение к традиционной практике вакцинации, поскольку был период, когда существовало сильное сопротивление прививкам. Хотя качество препаратов постоянно повышается, поэтому прививки безопасны и эффективны.

Также в кардиологии внедрена новая методика — внутрисосудистое ультразвуковое исследование и определение фракционного резерва кровотока в коронарных артериях.

Особых успехов мы достигли в направлении онкофертильности. Это очень важная сфера медицины. К сожалению, онкологические заболевания поражают и молодых людей, которые еще не реализовали свои репродуктивные планы. Бывает так, что онкологическое заболевание удается вылечить, но фертильность при этом значительно снижается или полностью утрачивается.

**— Что можно сделать в таких ситуациях?**

— Для мужчин решение довольно простое, они могут сдать семенную жидкость для криоконсервации и использовать ее после излечения.

С женщинами ситуация сложнее. Одна из возможностей — заморозить зрелые яйцеклетки до начала курса химиотерапии. Однако это сопряжено с рядом

трудностей, поскольку в естественном цикле за месяц можно получить лишь одну яйцеклетку, а гормональная стимуляция для получения большего количества таким пациенткам часто противопоказана.

Поэтому в подобных случаях мы прибегаем к другому решению. Можем взять ткани яичника, где еще нет зрелых яйцеклеток и они находятся в спящем состоянии. Наша задача — довести эти незрелые клетки до состояния, пригодного для оплодотворения. В подобных случаях мы не только получали эмбрионы, но и добивались наступления беременности.

Именно в этом году нам удалось добиться конкретного, значимого результата, который является одним из наших важных достижений.

**— Какие основные цели определены для ИДК на оставшуюся часть 2025 года?**

— В этом году мы планируем открыть отделение эндоскопии, и, я надеюсь, успеем сделать это до Нового года. Центр гастроэнтерологии будет обеспечивать комплексный подход к лечению пациентов с проблемами желудочно-кишечного тракта. Это подразумевает консервативную терапию, эндоскопическое лечение и, при необходимости, направление на хирургическое лечение в наш госпиталь.

**— В клинике можно получить помощь по ОМС?**

— У нас практически все виды медицинской помощи оказываются по ОМС. Это касается и онкологии, и хирургии, и химиотерапии. Многие современные методики в рамках коммерческих программ являются достаточно дорогостоящими. Работа по системе ОМС — это огромная поддержка для наших пациентов. Мы ежегодно наблюдаем прирост пациентов, которые пользуются системой ДМС. Распространена и корпоративная модель, когда организация оплачивает медицинские услуги для своих сотрудников.





Если рассматривать структуру наших услуг, то на долю ОМС сегодня приходится 17% от общего объема, почти пятая часть всей нашей работы — это значительный показатель.

— **Взаимодействует ли компания с государственными учреждениями здравоохранения, СамГМУ?**

— Для Самарской области большое преимущество в том, что здесь расположен Самарский государственный медицинский университет, который обеспечивает высокое качество образования. Это отмечают даже наши московские коллеги. Я руковожу кафедрой репродуктивной медицины СамГМУ, наша компания является клинической базой для нескольких кафедр этого университета. Многие наши сотрудники работают на кафедрах.

Когда учишь студентов, а тем более других врачей — подтягиваешься сам. Работа на кафедре позволяет постоянно находиться в профессиональном тоне и быть в курсе самых современных научных достижений, что помогает формировать передовой коллектив.

— **Развивается ли направление экспорта медицинских услуг в современных условиях?**


— Медицинский туризм является для нас актуальным и активно развивающимся направлением. Только в этом году к нам обратились 70 пациентов из-за рубежа. К нам приезжают из Казахстана. Уралск уже почти родной город, и отсюда традиционно много людей. К нам обращаются пациенты из стран дальнего зарубежья — Дании, Италии, Германии и даже США. Часто это наши соотечественники, проживающие за границей. Я уже не говорю о таких странах, как Армения, Азербайджан и Беларусь. Приезжает много пациентов из других регионов России. Чаще всего это жители Пензенской, Ульяновской, Оренбургской областей, а также республик Татарстан и Башкортостан.

— **Уже сейчас формируются стратегические планы на 2026 год. Какие новые проекты или направления развития являются приоритетными для компании?**

— Мы продолжаем работу с правительством Самарской области по выделению земельного участка для строительства новых корпусов. Он расположен в непосредственной близости от нашего госпиталя, и мы с нетерпением ждем положительного результата.

Основной проблемой этого года стало переполнение стационаров, из-за чего образовались очереди на плановые оперативные вмешательства. Стараясь оптимально распределить поток пациентов.

Что касается перспектив развития, то в настоящее время мы находимся в процессе закупки роботизированных инструментов для эндоскопической хирургии. Такие технологии, как искусственный интеллект и роботы, сегодня у всех на слуху. Операции выполняет непосредственно врач, но при этом он применяет инструменты, которые управляются особым образом.

Многие манипуляции на клеточном уровне невозможно выполнить вручную. Эмбриологи работают на специальном оборудовании, при этом видят на экране увеличенное через микроскоп изображение и производят процедуру с помощью управляемых инструментов. Планируется, что в следующем году роботизированные инструменты поступят к нам и будут внедрены в эндоскопическую хирургию. Это очень перспективное направление, и в Самаре такой технологии пока ни у кого нет. 

— *Полина Маврина*

# СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ЭКСТРЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

Система опережающей подготовки, основанная на взаимодействии с ЕМИАС, обеспечивает встречу тяжелого пациента мультидисциплинарной бригадой в полной готовности

**В** рамках программы «Совершенствование экстренной медицинской помощи» медицина Самарской области ставит перед собой ряд стратегических целей. Основным общественно значимым результатом является обеспечение 100% доступности экстренной медицинской помощи для всех пациентов.

Как отмечает руководитель управления организации скорой и специализированной медицинской помощи минздрава Самарской области Галина Черногаева, федеральный проект предусматривает создание современной инфраструктуры приемных отделений с использованием модульных конструкций для помощи пациентам с жизнеугрожающими состояниями.

Одним из ключевых инструментов достижения этих целей является масштабное обновление материально-технической базы. «Осуществляется ремонт и оснащение существующих учреждений современным оборудованием, в частности аппаратурой для диагностики и оказания первичной помощи», — поясняет главный врач Самарской городской клинической больницы №1 им. Н.И. Пирогова Анатолий Титов.

## ЭФФЕКТИВНЫЙ ПРИЕМ

Особое внимание уделяется перестройке работы приемных отделений. «В настоящее время ключевым направлением работы является внедрение системы медицинского триажа, что позволяет своевременно выявлять жиз-



фото: Минздрав Самарской области

неугрожающие состояния и применять экстренные меры», — акцентирует главный врач Самарской городской клинической больницы №2 имени Н.А. Семашко Яков Резников.

Реализуются проекты строительства новых приемно-диагностических модулей для обеспечения бесшовной логистики в режиме «одной остановки». В новых отделениях оборудованы специализированные зоны: противошоковые палаты, палаты для стабильно тяжелых пациентов и изоляторы. Важным элементом стала система опережающей подготовки, основанная на взаимодействии с ЕМИАС.

В 2025 году принято решение о строительстве приемного отделения в больнице им. Н.И. Пирогова.

## ОПТИМИЗАЦИЯ СЛУЖБЫ СКОРОЙ ПОМОЩИ

Неотъемлемой частью концепции модернизации экстренной помощи является развитие службы скорой медицинской помощи. «Концепция дальнейшей модернизации экстренной помощи в регионе включает развитие службы скорой медицинской помощи. А именно дифференцированный подход к централизации службы», — сообщает руководитель управления организации скорой и специализированной медицинской помощи минздрава Самарской области Галина Черногаева. Первым этапом этой оптимизации станет создание единого диспетчерского центра (ЕДЦ). «Единый алгоритм принятия вызовов увеличит скорость принятия решений и уменьшит время ожидания дозвона пациентов», — объясняет Черногаева. Это означает, что из какой бы точки Самарской области ни позвонил пациент, он получит одинаково профессиональный ответ. Оперативный контроль за всеми бригадами позволит направлять на вызов ближайшую из них.

Таким образом, интеграция современных решений формирует в регионе новую, более эффективную модель экстренной помощи. **D**





# ОПЕРАТИВНЫЙ КОНТРОЛЬ

**В** Самарской области накоплен опыт по созданию современной инфраструктуры приемных отделений с использованием модульных конструкций для помощи пациентам с жизнеугрожающими состояниями. В 2026 году мы начнем возводить модульное приемно-диагностическое отделение для экстренной больницы города Самары — городской клинической больницы №1 имени Н.И. Пирогова. Оно будет оснащено медицинским оборудованием, в том числе тяжелым, в соответствии с порядками оказания экстренной медицинской помощи.

Работа данных приемных отделений основана на принципе «триаж»: пациентов распределяют на три категории по степени срочности: красная — требуется реанимация или экстренная операция, желтая — нуждается в приоритетном осмотре врачом и зеленая — неотложная помощь. Пациенты в критическом состоянии сразу из машины скорой помощи попадают в красную зону — операционную или в противошоковый зал. Кроме того, будет внедрен принцип «цифровой клиники» — ведение всей медицинской документации в электронном виде.

Это обеспечит совместный круглосуточный онлайн-доступ специалистов к медицинским данным пациентов.

Вторым мероприятием федерального проекта является развитие медицинской эвакуации пациентов с использованием санитарной авиации для оказания медицинской помощи в экстренной и неотложной форме. В Самарской области санитарная авиация



Фото: Минздрав Самарской области

## ГАЛИНА ЧЕРНОГАЕВА,

руководитель управления организации скорой и специализированной медицинской помощи минздрава Самарской области

возобновила свою работу с 2020 года. За данный период совершено 630 вылетов и эвакуировано 682 пациента. По поручению губернатора Самарской области Вячеслава Андреевича Федорищева на территории Самарской областной клинической больницы имени В.Д. Середавина запланировано строительство вертолетной площадки. Завершение работ по строительству и вводу в эксплуатацию планируется в 2026 году.

Кроме того, в регионе запланировано создание единой системы оказания экстренной медицинской помощи — от места происшествия до специализированных медицинских организаций, где санитарная авиация станет необходимым звеном в процессе оказания экстренной помощи. В ситуа-

циях, когда счет идет на минуты, «воздушная» скорая оказывает неоценимую помощь: она сокращает время и расстояние, позволяя доставить пациента в специализированный центр в кратчайшие сроки.

Концепция дальнейшей модернизации экстренной помощи в регионе включает развитие службы скорой медицинской помощи. А именно дифференцированный подход к централизации службы в зависимости от территориального планирования.

Первый этап оптимизации — создание единого диспетчерского центра (ЕДЦ). Единый алгоритм принятия вызовов в значительной мере «стандартизирует» процедуру регистрации вызова, увеличит скорость принятия решений и уменьшит время ожидания звонка пациентов. Из какой бы точки Самарской области ни позвонил пациент — он получит одинаково качественный и профессиональный ответ и быструю реакцию сотрудника скорой. Оперативный контроль за всеми бригадами скорой медицинской помощи области позволит направлять на вызов ближайшую к месту медицинского события бригаду вне зависимости от места медицинского события.

Ежегодно бригады экстренной службы осуществляют более 800 тысяч выездов к жителям региона. Круглосуточно работают до 200 бригад.

Стоит отметить, что по итогам 11 месяцев текущего года среднее время доезда до 20 минут на ДТП — 97%, острый коронарный синдром — 91%, инсульты — 89%. **D**



Фото: Минздрав Самарской области

# ДОСТУПНОСТЬ И ИННОВАЦИИ



Фото: Минздрав Самарской области

**АНАТОЛИЙ ТИТОВ,***главный врач Самарской городской клинической больницы №1 им. Н.И. Пирогова, к.м.н., хирург высшей категории*

**В** учреждении ежегодно оказывается медицинская помощь более 130 тысячам пациентов, из них более 85 — экстренно. В стационарных условиях специализированную медицинскую помощь получают более 32 тысяч жителей региона, в том числе высокотехнологичную. Благодаря мероприятиям нацпроектов и поддержке областного правительства в учреждении установлены новый аппарат КТ, аппарат УЗИ экспертного

класса, эндоскопическая стойка с комплектом эндоскопов для гастро- и колоноскопий, моечная машина для эндоскопов. Также за счет средств областного бюджета была произведена закупка современного оборудования, необходимого для проведения заместительной почечной терапии: система водоподготовки, аппараты «искусственная почка» в количестве 20 штук. Кроме того, капитально отремонтировано отделение гемодиализа.

Теперь отделение принимает более 120 пациентов вместо 77. Да и коллективу работать в комфортных условиях намного приятнее.

Развитие больницы продолжится в 2026 году. Значимым событием станет строительство приемного отделения. Уже определены участки под строительство, ведется работа по формированию проектно-сметной документации.

Стоит отметить, что мы одни из первых в регионе начали применять систему триажа в приемном отделении, разделяя пациентов по степени тяжести состояния. Тяжелые и диагностически неясные пациенты сразу осматриваются мультидисциплинарной бригадой врачей, что позволяет оптимизировать количество диагностических исследований и определить ведущий синдром заболевания. Круглосуточно функционирующая противошоковая палата в приемном отделении позволяет незамедлительно начать оказание квалифицированной медицинской помощи и одновременно провести дополнительное обследование пациента.

В настоящее время проводится оптимизация маршрутизации пациентов. В результате введения новых маршрутов для экстренных бригад скорой медицинской помощи значительно увеличивается скорость доставки пациентов в приемные отделения. Благодаря электронной очереди и более эффективному распределению потоков пациентов время ожидания приема значительно сократилось. Это особенно важно для пациентов, нуждающихся в экстренной помощи. **D**

# МАКСИМАЛЬНО СКОРАЯ ПОМОЩЬ



Фото: Минздрав Самарской области

**ЕВГЕНИЙ ГОРДОН,***и.о. директора Самарской городской станции скорой медицинской помощи*

**С**оздание единого диспетчерского центра (ЕДЦ), инициированное министерством здравоохранения Самарской области, — острая необходимость для того, чтобы экстренная помощь пациентам в регионе вышла на качественно новый уровень.

Главный эффект, который мы ожидаем, — сокращение времени ожидания бригад скорой помощи, рост скорости дозвона и более оперативная эвакуация пациентов за счет лучшей коммуникации, понимания, какую бригаду и откуда целесообразнее отправить на вызов. Создание ЕДЦ поможет нам соответствовать высоким стандартам и, самое главное, ожиданиям жителей региона.

ЕДЦ создается на базе Самарской городской станции скорой медицинской помощи. С его появлением произойдет централизация управления выездными бригадами скорой помощи по всему региону. Что, в свою очередь, поможет как максимально быстро оказать помощь по месту вызова, так и обеспечить своевременную эвакуацию пациентов в медицинские учреждения.

Процессы планируется максимально автоматизировать. В настоящее время уже проведен капитальный ремонт помещения, где будет располагаться диспетчерский центр. Закуплена мебель, ожидается поставка автоматизированных рабочих мест (АРМ) и формируется соответствующее программное обеспечение, идет процесс закупки дополнительного источника бесперебойного питания. **D**



# КРУГЛОСУТОЧНАЯ ПОМОЩЬ

**Н**аша больница обеспечивает 100-процентную доступность экстренной медицинской помощи для населения в любое время суток, в том числе для жителей отдаленных районов, с минимизацией сроков санитарной эвакуации. Ежегодно обращаются более 85 тысяч граждан, из них доля пациентов, нуждающихся в экстренной и неотложной помощи, составляет 75-80%.

Более 12 тысячам пациентов ежегодно проводятся оперативные вмешательства, в том числе с применением высокотехнологичных методик. В Самарской области реализована продуманная система маршрутизации пациентов. Многопрофильные стационары, расположенные по всей территории области, создают четкую логистику, позволяющую сократить время доставки до специализированного стационара.

В связи с изменением оперативной обстановки регулярно проводится корректировка маршрутизации. Например, при массовом поступлении в один из травмоцентров часть потока будет перенаправляться в другой.

Также активно внедряется телемедицина. Круглосуточные консультации в созданных центрах управления рисками при угрожающих состояниях (например, при остром инфаркте, инсульте и других жизне-



**ЯКОВ РЕЗНИКОВ,**

главный врач Самарской городской клинической больницы №2 им. Н.А. Семашко

угрожающих ситуациях) оказываются незаменимыми.

Для поддержки персонала в условиях высоких нагрузок внедряется программа непрерывного симуляционного обучения, в рамках которой отрабатываются алгоритмы действий при массовом поступлении пострадавших. Также внедряется ИИ в практику, например для анализа рентгенологических исследований.

Приемные отделения оснащаются необходимым комплексом для всесторонней диагностики, в том числе мобильны-

ми аппаратами УЗИ, рентген-аппаратами, компьютерными томографами, МРТ, ангиографами. Современное оснащение позволяет работать по принципу «врач к пациенту», что в разы сокращает время диагностики, вероятность нежелательных событий.

Диагностические службы больницы Семашко ежегодно выполняют колоссальное количество исследований: более 90 тысяч рентгенологических, около 24 тысяч КТ-исследований, более 115 тысяч ультразвуковых, более трех тысяч эндоскопических исследований, лабораторных исследований проводится не менее 700 тысяч.

Для обеспечения бесперебойной работы и быстрого принятия решений все диагностические аппараты интегрированы в единую информационную систему стационара, что обеспечивает мгновенный доступ к изображениям и результатам исследований лечащим врачам и консультантам.

Кроме того, за последние годы колоссальное развитие получила система санитарной авиации. Используется обновленный парк санитарного транспорта, вертолет, что позволяет эвакуировать как можно быстрее пациентов с места происшествий или из районных больниц в стационары высокого уровня, обеспечить медицинскую помощь на месте высокочеловеческими специалистами. **D**



Фото: Минздрав Самарской области

# ОПТИМАЛЬНАЯ ДЛЯ ВОССТАНОВЛЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ МЕДИЦИНСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ

В арсенале реабилитологов — уникальное оборудование, а о здоровье пациентов заботятся мультидисциплинарные бригады

**Р**азвитие системы медицинской реабилитации в Самарской области за последние годы стало ярким примером последовательного и комплексного подхода к укреплению здоровья населения. С 2025 года эти усилия органично продолжились в рамках национального проекта «Продолжительная и активная жизнь», — говорит «ДЕЛУ» Анна Шишкина, главный внештатный специалист минздрава Самарской области по медицинской реабилитации, заведующий кафедрой медицинской реабилитации, спортивной медицины, физиотерапии и курортологии ФГБОУ ВО СамГМУ Минздрава России.

Основной акцент, по мнению эксперта, делался на повышении доступности качественной реабилитации для всех категорий граждан и повышении осведомленности населения о ее возможностях. «Более 20 отделений медицинской реабилитации в области были оснащены современным высокотехнологичным оборудованием, что значительно расширило спектр и повысило эффективность оказываемой помощи», — говорит Шишкина. Благодаря этому медицинские организации оказывают услуги на уровне федеральных центров. Как отмечает главный внештатный детский специалист по медицинской реабилитации министерства здравоохранения Самарской области и Приволжского федерального округа Елена Маркелова, в регионе медицинская реабилитация детей осуществляется в три этапа в 5 медицинских организациях региона и 5 поликлиниках Самары.



Фото: Минздрав Самарской области

«Ежегодно медицинскую реабилитацию в стационарных условиях получают до 30 тысяч детей, порядка 100 тысяч — амбулаторно. При маршрутизации маленьких пациентов в регионе учтены принципы непрерывности, преемственности, своевременности комплексной реабилитации. В зависимости от сложности проведения реабилитации детей направляют в соответствующие медицинские учреждения», — подчеркивает эксперт.

В Самарской областной детской клинической больнице имени Н.Н. Ивановой одно из таких отделений работает с 2002 года. Его заведующая Татьяна Романова поясняет: «Отделение рассчитано на 50 коек. В основу его работы заложена единая комплексная программа наблюдения за ребенком от 3 месяцев. Мы занимаемся реабилитацией недоношенных, детей с очень низкой и экстремально низкой массой тела, пациентами по профилям неврология, онкогематология, травматология и многим другим».

Ключевым принципом работы самарских медработников является преемственность: дети поступают на реабилитацию сразу после выписки из профильных стационаров.

## ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ ПОДХОД И КОМАНДА

Эффективность реабилитации у детей напрямую зависит от раннего начала. «Чем раньше начато лечение, тем лучше результаты», — говорит Татьяна Романова. — Так как нейропластичность мозга и репаративные процессы детского организма очень высоки». Программа, рассчитанная в среднем на две недели, адаптируется под нужды каждого ребенка и сочетает различные методы. Особое внимание уделяется мультидисциплинарному подходу.

«В мультидисциплинарную реабилитационную команду входят лечащий врач по профилю заболевания, врачи узких специальностей, специалист по физической реабилитации, логопед, медицинский психолог, родители ребенка», — перечисляет Романова.

Взрослым пациентам, в особенности перенесшим инсульт, также доступны современные технологии. Юлия Минина, заведующая отделением реабилитации в больнице имени Семашко, рассказывает о



Фото: Минздрав Самарской области

применении аппаратов механотерапии: стабилметрических платформ, беговой дорожки с биологической обратной связью, тренажеров.

## ВЫСОКИЕ ТЕХНОЛОГИИ

В арсенале реабилитологов — уникальное оборудование, такое как антигравитационная беговая дорожка. «Благодаря возможности контроля нагрузки дорожка позволяет безопасно адаптировать тренировочный процесс даже на самых ранних этапах заболевания», — поясняет Юлия Минина.

Широко используется и физиотерапевтическое оборудование для электро-стимуляции, лазеро- и магнитотерапии. Одним из наиболее эффективных методов является транскраниальная магнитная стимуляция (ТМС). «Это метод неинвазивной стимуляции головного мозга, при котором меняющееся магнитное поле создает в определенных участках головного мозга наведенные электрические токи», — объясняет врач. Метод эффективен при восстановлении моторных функций после инсульта.

Также активно применяется и периферическая магнитная стимуляция (ПМС) для лечения болевых синдромов и нарушений функции мочевого пузыря.

Таким образом, реабилитационная служба региона выстраивает непрерывную систему восстановительного лечения для взрослого и детского населения. **D**



# ОТ СИСТЕМНОЙ МОДЕРНИЗАЦИИ — К ПЕРСОНАЛИЗИРОВАННОЙ ЗАБОТЕ

**С** 2025 года развитие медицинской реабилитации в регионе продолжается в рамках федерального проекта «Оптимальная для восстановления здоровья медицинская реабилитация» национального проекта «Продолжительная и активная жизнь». В этом контексте медицинская реабилитация приобретает особое значение как ключевой элемент профилактики инвалидности, восстановления функциональных возможностей и возвращения пациентов к полноценной, активной жизни.

Стоит отметить, что за последние годы в регионе в рамках федерального проекта «Оптимальная для восстановления здоровья медицинская реабилитация» был реализован масштабный этап модернизации реабилитационной помощи. Основной акцент делался на повышении доступности качественной реабилитации для всех категорий граждан и повышении осведомленности населения о ее возможностях. Более 20 отделений медицинской реабилитации в области были оснащены современным высокотехнологичным оборудованием, что значительно расширило спектр и повысило эффективность оказываемой помощи.

Самарская область, опираясь на уже достигнутые результаты, последовательно укрепляет интеграцию реабилитационных служб в единую систему здравоохранения, делая ставку на междисциплинарный подход, персонализированную помощь и преемственность между уровнями оказания медицинской помощи.

Ежегодно медицинскую реабилитацию получают свыше 35 000 жителей региона. Это не просто цифры — за каждой из них стоит человеческая судьба. Реабилитологи региона добиваются впечатляющих результатов даже в самых сложных случаях: при последствиях инсульта, после нейрохирургических вмешательств и черепно-мозговых травм.

В рамках нацпроекта в этом году учреждения оснастили новой медицинской техникой. Всего поставлены 275 единиц оборудования в отделения медицинской реабилитации для детей и взрослых, в том числе в областную больницу имени В.Д. Серedaвина, Ставропольскую больницу, Тольяттинскую

Фото: Минздрав Самарской области



## **АННА ШИШКИНА,**

главный внештатный специалист минздрава Самарской области по медицинской реабилитации, заведующий кафедрой медицинской реабилитации, спортивной медицины, физиотерапии и курортологии ФГБОУ ВО СамГМУ Минздрава России

поликлинику №3, Самарскую больницу №2 имени Н.А. Семашко.

Эффективность реабилитации напрямую зависит от раннего начала. Реабилитационные мероприятия начинаются уже в отделении реанимации — и именно своевременное включение в процесс становится залогом успешного восстановления. В работу включается вся мультидисциплинарная команда: врачи, медицинские психологи и логопеды, кинезиотерапевты. Применяется современное реабилитационное оборудование, максимально активизирующее восстановительные ресурсы организма.

Особенностью реабилитационной экосистемы региона является наличие собственных инновационных разработок, создаваемых в Самарском государственном медицинском университете. СамГМУ реализует полный цикл — от идеи и научных исследований до опытного и серийного производства, — выпуская уникальное оборудование, не имеющее аналогов в России: VR-тренажеры серии Revi, «умный ортез» MioOrto, индивидуальные протезы и экзопротезы. Эти решения уже применяются в практике, получили высокую оценку

Министерства обороны РФ и благодаря партнерству с фондом «Защитники Отечества» используются в реабилитации участников специальной военной операции.

Именно этой категории граждан и их семьям в регионе уделяется особое внимание. Реализуется региональный проект «Возвращение», обеспечивающий комплексную поддержку возвращающимся из зоны проведения операции и их близким. На базе ведущих областных клиник организована полноценная медицинская реабилитация, включающая восстановительное лечение, индивидуальные психокоррекционные программы, медикаментозную терапию, специализированное питание и размещение в палатах с улучшенными условиями пребывания — все это финансируется за счет средств регионального бюджета.

Таким образом, развитие медицинской реабилитации в Самарской области — это не просто технологическое обновление, а системное изменение парадигмы здравоохранения, ориентированной на качество и продолжительность жизни каждого человека, особенно тех, кто нуждается в особой заботе и поддержке. **Д**

# РЕАБИЛИТАЦИЯ: САМАРСКИЙ ОПЫТ



**ЮЛИЯ МИНИНА,**  
заведующая стационарным отделением  
медицинской реабилитации взрослого  
населения Самарской  
городской клинической  
больницы №2 имени  
Н.А. Семашко,  
врач-невролог

**В** стационарном отделении медицинской реабилитации взрослого населения Самарской городской клинической больницы №2 имени Н.А. Семашко проводится второй этап медицинской реабилитации пациентам, имеющим ограничения возможностей функционирования и жизнедеятельности, которые не могут самостоятельно не только ходить, но порой и сидеть.

При этом контингент наших пациентов достаточно разнообразен, это могут быть пациенты после перенесенного инсульта, черепно-мозговой травмы, повреждения спинного мозга, с травмами и операциями на опорно-двигательной системе. Несмотря на достаточное разнообразие поступающих к нам пациентов, безусловно, лидирующее место в структуре госпитализированных пациентов занимают больные после перенесенного инсульта, преимущественно ишемического.

Самым важным условием для госпитализации на курс реабилитационного лечения в наше отделение, независимо от того, какое заболевание, травму или операцию перенес пациент, является наличие реабилитационного потенциала, т.е. потенциальной возможности к восстановлению утраченных вследствие заболевания или травмы функций.

В этом году реабилитацию прошли более 1600 пациентов по двум профилям: нарушение функции центральной нервной системы, а также с нарушением функции периферической нервной и костно-мышечной систем.

Благодаря успешному взаимодействию с институтом инновационного развития Самарского государственного медицинского университета мы активно используем в реабилитации наших пациентов разработки университета.

Одной из таких разработок является «Ревистабикс» — это платформа с активным, пассивным и динамическим режимами нагрузки для диагностики и реабилитации с применением биологической обратной связи у пациентов

со статолокомоторными нарушениями после инсульта. У нас было проведено апробационное исследование данной платформы у пациентов с двигательными нарушениями после инсульта с хорошими результатами.

Следующим высокоэффективным и безопасным аппаратом физиотерапии, используемым для восстановления двигательных нарушений при инсульте и обладающим высоким уровнем доказательной базы, является метод функциональной электростимуляции, применяемый во время выполнения движения и воздействующий на паретичные мышцы, вовлекающиеся в акт. В соответствии с клиническими рекомендациями по ведению пациентов с ишемическим инсультом данный метод лечения необходимо использовать взрослым пациентам с целью восстановления моторной функции конечностей и улучшения функционального исхода.

Но, безусловно, применение только высокотехнологического оборудования не может дать высоких результатов в лечении наших пациентов. Поэтому нашим главным приоритетом в работе является междисциплинарный подход, поскольку эффективность реабилитации зависит от правильной координации и согласованности действий различных специалистов, которые работают как единая мультидисциплинарная реабилитационная команда. Это и обеспечивает целенаправленный подход в реализации целей и задач реабилитации.

В состав команды входят: врач по физической и реабилитационной медицине, невролог, врач по лечебной физкультуре, рефлексотерапевт, инструктор по лечебной физкультуре, физиотерапевт, медицинский психолог, логопед и медицинские сестры по реабилитации, массажисты. При этом работа специалистами проводится как непосредственно в палатах, так и в специализированных кабинетах, оснащенных современным реабилитационным оборудованием. **Д**

Фото: Минздрав Самарской области

## НОВЫЕ ЗАДАЧИ

**Р**еабилитационный центр «Ариадна», расположенный в Тольятти, представляет собой ключевое медицинское учреждение Самарской области, специализирующееся на оказании реабилитационной помощи детям.

Мультидисциплинарный подход, применение инновационных методов реабилитации способствуют эффективному восстановлению и укреплению здоровья маленьких пациентов. Ежегодно к нам приезжают порядка 100 пациентов из других регионов страны, в основном с неврологической патологией.

В 2026 году перед нами будут стоять новые задачи. В первую очередь — повышение качества помощи и стандартизация ее посредством внедрения клинических рекомендаций.

Также весьма значимы образование и наставничество. Необходимо развивать программы непрерывного медицинского образования для врачей-педиатров, неврологов, ортопедов, чтобы они могли направлять

детей на реабилитацию по показаниям. Огромное внимание уделяется подготовке среднего медицинского персонала — инструкторов ЛФК, массажистов, эрготерапевтов, которые непосредственно проводят занятия с детьми.

Планируется развивать реабилитацию для детей-инвалидов и тяжелых пациентов, в том числе на дому и посредством телемедицинских консультаций специалистов якорного учреждения и профильных отделений. Это особенно актуально для семей, проживающих в отдаленных районах. Развитие этих направлений позволит значительно улучшить качество жизни детей с инвалидностью и их семей. Для таких детей реабилитация — это не про «вылечить», а про качество жизни.

Наша основная задача — чтобы любой ребенок, независимо от места жительства, мог получить качественную, современную специализированную медицинскую реабилитационную помощь в шаговой доступности. **Д**



**ЕЛЕНА МАРКЕЛОВА,**  
главный внештатный  
детский специалист  
по медицинской реабилитации  
министерства здравоохранения  
Самарской области  
и Приволжского федерального округа,  
главный врач  
Тольяттинского  
лечебно-реабилитационного центра  
«Ариадна»

Фото: Минздрав Самарской области



# ВЕРНУТЬСЯ К ЖИЗНИ

Самарское предприятие помогает ветеранам СВО вновь обрести конечности после ранений

С 2025 года Самарский филиал №2 АО «Московское протезно-ортопедическое предприятие» заключил контракт на прием ветеранов-участников СВО и их последующую реабилитацию. Лицензированное предприятие со стопроцентным государственным капиталом изготавливает протезы по индивидуальным параметрам и проводит протезирование, прилагая все возможные усилия для оказания качественной и своевременной протезно-ортопедической помощи пациентам.

## Для СВОих

Кроме того, филиал «Самарский №2» — одна из немногих организаций, которая прошла аккредитацию по работе с участниками СВО. На базе филиала в 2024-2025 году было отпротезировано более 200 ветеранов: для них изготовлены современные протезы нижних и верхних конечностей, включая ортопедическую обувь и разные группы ортезов. Руководство филиала ведет большую организационную работу, включая взаимодействие с региональным отделением Государственного фонда поддержки участников специальной военной операции «Защитники Отечества». На ноябрь 2025 года 42 высококачественных протеза нижних конечностей предоставлены участникам СВО из разных регионов России.

«Мы обучаем пациентов пользоваться изделием, которое выдаем. Военнослужащие проводят у нас до трех недель: посещают занятия «Школы ходьбы» и проходят комплекс медицинских процедур, — подчеркнула управляющая протезно-ортопедическим предприятием в Самаре Елена Самохвалова. — Таких центров, как наш в Самарской области, больше нет. Мы единственные, кто имеет на своей базе стационар. Люди, перенесшие ампутацию руки или ноги, могут обратиться к нам и бесплатно получить услугу, в которой нуждаются. Мы

работаем в рамках ОМС по специализированной медицинской помощи».

## Помощь близко

В Самаре работают два филиала — «Самарский» и «Самарский №2». В первом расположен стационар сложного и атипичного протезирования, где предоставляется комплекс реабилитационных услуг для участников СВО, для людей с ограниченными возможностями. В филиале «Самарский №2» находится производственная база и медицинский центр с отделением амбулаторного приема пациентов. Филиал специализируется на производстве протезов и технических средств реабилитации. В год здесь изготавливают около 750 протезов нижних конечностей, обеспечивая потребности пациентов Самарской области.

В 2024-2025 ГОДУ  
БЫЛО  
ОТПРОТЕЗИРОВАНО  
БОЛЕЕ  
200 ВЕТЕРАНОВ

Стационар Самарского филиала уже 16 лет является лечебно-реабилитационным центром, где восстанавливают после операций и травм, готовят и проводят протезирования, обучают ходьбе на протезах, реабилитируют после спортивных травм, проводят ортезирование.

≈ 750

ПРОТЕЗОВ НИЖНИХ  
КОНЕЧНОСТЕЙ В ГОД

изготавливается на предприятии, что обеспечивает потребности пациентов Самарской области

## Комментарий



**ЕЛЕНА САМОХВАЛОВА,**  
управляющая  
Самарским  
филиалом протезно-  
ортопедического  
предприятия

— Главное для нас — дать людям возможность увидеть свой завтрашний день в ярких красках, остаться социально активными, адаптированными к современным условиям жизни. Мы имеем большой опыт работы в сфере протезирования и реабилитации людей с ограниченными возможностями, используем современные технологии, чтобы в прямом смысле ставить людей на ноги.

Это современное лечебное учреждение с опытным профессиональным коллективом врачей и современным оборудованием. Стационарное отделение общей численностью 40 коек занимает два этажа.

В реабилитационную программу входит подбор оптимальных тренировочных упражнений для укрепления мышц и повышения выносливости.

По словам медиков, важно заранее обучить пациента с ампутацией базовым навыкам управления мышечными сокращениями, которые будут использованы при работе с протезом. После изготовления протеза любой сложности проводится начальная адаптация. Протезируемого обучают распределению нагрузки, контролю осанки и координации движений. В дальнейшем формируются навыки управляемых движений, необходимых для бытовой активности и безопасной эксплуатации протеза. Благодаря постоянному повышению профессионального уровня сотрудников филиалов все протезы и ортезы изготавливаются из современных комплектующих и материалов. **D**

— Мария Пазарева

Фото: Филиал «Самарский №2»

# УНИКАЛЬНЫЙ ОПЫТ



**ТАТЬЯНА РОМАНОВА,**  
заведующая отделением  
медицинской реабилитации  
Самарской областной дет-  
ской клинической больницы  
им. Н.Н. Ивановой,  
врач-педиатр, к.м.н.

**В** комплексной реабилитации применяют-  
ся немедикаментозные методы, в том числе  
биомеханические тренажеры. Они полу-  
чены благодаря мероприятиям нацпроекта. С детьми  
работает врач ЛФК, с учетом заболевания, возраста,  
по индивидуальной программе для улучшения кро-  
вообращения, увеличения подвижности суставов,  
формирования мышечного корсета. Также тренажеры  
оснащены пакетом компьютерных игр для ребенка.  
Применяется мультисенсорный тренажер активной  
двигательной реабилитации (ReviMotion) для коорди-  
нации движений для детей неврологического профиля  
и с проблемами опорно-двигательного аппарата. Эти  
программы разработаны специалистами СамГМУ.

Кровать Ceragem Master подстраивается под ре-  
бенка благодаря функции сканирования позвоночника  
с учетом его изгибов, что позволяет более эффек-  
тивно воздействовать на биологические активные  
точки и позвоночник.

Применяется комплекс физиотерапевтических  
методов: механотерапия, ботулинотерапия, массаж,

БАК (для детей с задержкой речи, нарушениями по-  
знавательной деятельности и психологического раз-  
вития).

У нас накопился уникальный научный и прак-  
тический опыт по применению гемопоэтических ство-  
ловых клеток при ДЦП, дегенеративных поражениях  
ЦНС, задержке нервно-психического развития.

Проводится активное обучение врачей с участием  
фондов Константина Хабенского, Федора Бондарчука  
для внедрения передовых методик реабилитации.

Отделение является лауреатом конкурсных про-  
грамм по реабилитации, участвует в клинических ис-  
следованиях.

В 2026 году планируем продолжать обучение по  
образовательным программам фондов, внедрение по-  
стурального менеджмента детям с неврологическими  
нарушениями с учетом индивидуального комплекса  
мероприятий, направленных на оптимизацию позы и  
функционирования, ортезирование верхних конеч-  
ностей, внедрение нейропсихологической диагностики  
и рефлексотерапевтической диагностики. **D**

Фото: Минздрав Самарской области

## ШИРОКИЕ ВОЗМОЖНОСТИ



**СВЕТЛАНА ГАРШИНА,**  
главный внештатный педиатр  
министерства здравоохра-  
нения Самарской области по  
г.о. Тольятти, главный врач  
Тольяттинской городской дет-  
ской клинической больницы

**В** 2025 году наши возможности по реабилитации  
детей существенно расширились. Благодаря  
мероприятиям национального проекта  
мы капитально отремонтировали реабилитацион-  
ное и физиотерапевтическое отделение, открыли  
новое отделение нейрореабилитации для детей от  
1 года до 17 лет на 30 коек. Ежегодно медицинскую  
помощь в современных условиях получают около  
900 юных жителей. Лечение уже получили 700 детей.

Также больница получила новое оборудование  
и теперь оснащена в полном соответствии стан-  
дартам. Это современное оборудование, позволяю-  
щее предоставлять комплексную и качественную  
помощь пациентам. Мы оказываем весь комплекс  
физиотерапевтических процедур — электрофорез,

магнитотерапия, тепловые процедуры, массаж руч-  
ной и аппаратный. Также у нас есть аппарат для  
разработки верхних и нижних конечностей после  
травм или при поражении центральной нервной  
системы, ряд аппаратов с биологической обратной  
связью.

Реабилитационная помощь доступна не толь-  
ко детям из Тольятти. Согласно маршрутизации  
к нам также поступают пациенты из Жигулевска,  
Сызрани, Октябрьска, Ставропольского, Сызран-  
ского и Шигонского районов.

В 2026 году планируется доукомплектовать  
штат врачами и средним медперсоналом. Также  
мы рассчитываем, что число детей, прошедших  
реабилитацию, вырастет до как минимум 880. **D**

Фото: Минздрав Самарской области

## КОМАНДНАЯ РАБОТА



**ЕЛЕНА ГУБАРЕВА,**  
заведующий — врач физической  
и реабилитационной медици-  
ны стационарного отделения  
медицинской реабилитации па-  
циентов с нарушением функции  
центральной нервной системы  
Тольяттинской городской кли-  
нической больницы №5

**В** рамках федерального проекта «Оптимальная  
для восстановления медицинская реабилита-  
ция», который сегодня входит в националь-  
ный проект «Продолжительная и активная жизнь»,  
в Тольяттинской городской клинической больнице  
№5 в 2024 году мы не просто открыли отделение, а  
сделали его «живым» и эффективным. Ключевое до-  
стижение — формирование сильной мультидисци-  
плинарной команды из молодых профессионалов.  
Оборудование, которое было приобретено для отде-  
ления, успешно используем, количество пролеченных  
пациентов выросло вдвое, а результативность дости-  
гает 80%. Мы оказываем помощь сложным пациен-  
там с сочетанной патологией. Наладили тесную связь  
с отделениями экстренной помощи и отделением  
ранней реабилитации, чтобы начинать реабилита-

цию на самом раннем этапе. Важно: раннее начало  
кардинально улучшает функциональные исходы.

Главный итог реализации мероприятий нацпро-  
екта — это создание устойчивой, работающей систе-  
мы, которая позволяет сделать лечение качественнее  
и эффективнее, а подход к работе с пациентами —  
индивидуальным.

В 2026 году планируем увеличить охват ре-  
абилитацией пациентов сразу после перенесенного  
события (травмы, инсульта, оперативного вмеша-  
тельства), отладить взаимодействие между этапами  
помощи, обеспечив ее непрерывность, внедрить про-  
токолы в ЕМИАС, разработать формы предоставле-  
ния помощи маломобильным пациентам: выездная  
реабилитация, система телемедицинского сопрово-  
ждения. **D**

Фото: Минздрав Самарской области



# ТВЕРДАЯ ОПОРА

**Виталий Кобзарев: «Мы делаем все, чтобы помочь нашим пациентам восстановить здоровье и вернуть радость движения»**

Медицинский центр «Без барьеров» — одна из уникальных клиник Самарской области. Ежегодно его врачи

в прямом смысле ставят на ноги сотни пациентов. Клиника специализируется на протезировании и реабилитации людей, лишившихся из-за травм или болезней конечностей, а также на лечении последствий травм опорно-двигательного аппарата. О том, как медицинский центр «Без барьеров» помогает вернуться к активной жизни, «ДЕЛУ» рассказал главный врач Виталий Кобзарев.

— Какие медицинские услуги оказывает центр «Без барьеров»?

— Наш центр занимается протезированием пациентов, перенесших ампутацию верхних или нижних конечностей на разных уровнях, лечением заболеваний суставов, позвоночника, реабилитационным лечением после операций на опорно-двигательном аппарате, а также после травм. В части протезирования речь идет о комплексной помощи, в которой участвуют травматолог-ортопед, врач-реабилитолог, техник-протезист, физиотерапевт, медицинский психолог, массажист, специалист по лечебной физкультуре. В восстановлении пациента важен каждый этап. Мы используем конструкции протезов ведущих отечественных и иностранных поставщиков, а также современные технологии производства приемных гильз. Специалисты подберут и адаптируют под индивидуальные особенности и состояние здоровья пациента конструкции протеза. Однако важно и адаптировать пациента, чтобы он мог в полной мере пользоваться возможностями технологий. Например, если говорить о высокотехнологичных бионических протезах рук, работающих за счет считывания сигналов нервной и мышечной системы, то крайне важно восстановить силы мышц, чтобы

Фото: ООО «СМЦПО»



техника могла воспринять сигнал. То же самое касается классического протезирования, используемого при утрате нижних конечностей. В особенности это важно, если ампутация была проведена давно и мышцы успели ослабнуть. В целом помощь таким пациентам — сложный процесс, нет двух одинаковых пациентов. Наш главный принцип — индивидуальный подход и внимание к людям, попавшим в сложную жизненную ситуацию.

— Сколько времени занимает процесс протезирования и адаптации пациента?

— Для первичного пациента процесс займет до двух-трех недель. То есть пациент сможет пойти, опираясь на трость. Если речь идет о сложных ампутациях, связанных с патологиями эндокринной системы

или сосудистыми заболеваниями, при сопутствующих заболеваниях, то времени может потребоваться больше, но мы будем работать до результата.

— Участвует ли ваш медицинский центр в помощи ветеранам СВО?

— В 2025 году мы заключили три контракта с Министерством обороны РФ и сейчас выписываем последних четырнадцать человек по этим договорам. Они поступили к нам из госпиталя, и мы провели полный комплекс реабилитации, подготовки к протезированию, собственно, изготовили протезы и научили ими пользоваться. За неполный год таким образом помощь была оказана более 200 пациентам. Минобороны РФ проводит жесткий отбор организаций, оказывающих медицинские услуги, мы соответствуем всем требованиям, так что, думаю, в будущем сотрудничество продолжится.

— Кто ваши пациенты в целом? Сколько людей получают медицинскую помощь в год?

— Порядка пятисот, не считая пациентов, направляемых к нам Минобороны. Как правило, речь идет о получателях сертификатов на протезирование от Социального фонда РФ, в рамках государственных гарантий. То есть помощь для пациента оказывается бесплатно. Подавляющее большинство пациентов пережили ампутацию из-за сахарного диабета и сосудистых патологий, например атеросклероза. Меньший процент — из-за механических травм, например при ДТП или несчастных случаях, и термических — из-за обморожений или ожогов. Проще всего работать с механическими травмами, сложнее — с последствиями заболеваний, распространенных в нашей области.

Поэтому важно учитывать особенности каждого случая индивидуально. Но мы делаем все, чтобы помочь нашим пациентам восстановить здоровье и вернуть радость движения.

Фото: ООО «СМЦПО»



# ПОЛТОРА ВЕКА НА СТРАЖЕ ЗДОРОВЬЯ

Больница им. Пирогова ежегодно помогает десяткам тысяч пациентов

Одно из важнейших медицинских учреждений региона и его столицы — Самарская городская клиническая больница №1 им. Н.И. Пирогова в октябре

2025 года отметила впечатляющий юбилей. Прошло 150 лет со дня ее основания. «Наш самый большой успех — все эти годы больница стояла именно на передовых рубежах оказания медицинской помощи», — подчеркнул главный врач Анатолий Титов в беседе с «ДЕЛОМ».

Сегодня больница им. Пирогова — современное, инновационное медицинское учреждение, известное как в регионе, так и за его пределами. Как и за счет чего клиника укрепляет репутацию, наработанную за полтора столетия?

## Рабочий план

Основным направлением работы больницы можно назвать экстренную помощь. Большая часть пациентов, 88%, нуждаются именно в ней. Доля плановых больных — 12%. При этом оба трафика высоки — люди, нуждающиеся в хирургической, нейрохирургической, урологической, травматологической, кардиологической помощи, больные с острыми нарушениями мозгового кровообращения стремятся попасть на лечение именно в больницу им. Пирогова. Показательно, что в 2025 году в родильных отделениях клиники появились на свет около 3 тыс. детей, что выше показателя 2024 года. С учетом снижения рождаемости в целом это свидетельствует о том, что будущие родители выбирают для появления ребенка именно больницу им. Пирогова. Также с 2022 года больница участвует в программах медицинской помощи участникам СВО в части хирургии, нейрохирургии и травматологии.

При этом площадки больницы модернизируются и обновляются. «В 2025 году мы открыли новый диализный центр. Совместно с министерством здравоохранения Самарской области был восстановлен один из свободных корпусов, произведен ремонт и оснащен новым современным оборудованием. Установлено 25 диализных аппаратов, что позволило существенно расширить возможности помощи пациентам с нефрологическими заболеваниями. Также полностью отремонтировано шестое хирургическое отделение, заканчивается капитальный ремонт нейрохирургического отделения, также включающий полную реконструкцию, в том числе замену коммуникаций и обновление оборудования», — рассказал Титов.



Фото: Игорь Горшков

**АНАТОЛИЙ ТИТОВ,**  
главный врач больницы им. Пирогова

В планах на ближайшие годы — строительство нового приемно-диагностического модуля площадью 1,5 тыс. квадратных метров в рамках федеральной программы. «Естественно, он будет оснащен всей необходимой техникой — компьютерным томографом, МРТ, УЗИ, эндоскопическим оборудованием. Это существенно расширит наши возможности. Существующее приемное отделение рассчитано на оказание помощи 80 пациентам в сутки при ежедневном пациентопотоке порядка 300 человек, и оно не

рассчитано на такую нагрузку. Наши врачи и в этих условиях оказывают высококвалифицированную помощь, но после строительства нового помещения комфортнее станет и медикам, и пациентам», — объяснил Анатолий Титов. По его словам, также принято решение о капитальном ремонте третьего корпуса больницы. Анатолий Титов убежден, что удобство помещений наряду с достойной оплатой труда, атмосферой, способствующей профессиональному росту, — важные факторы для сохранения





**СЕРГЕЙ КАТКОВ,**  
заведующий хирургическим отделением  
№7, врач-хирург

профессионального коллектива. «Наши сотрудники, их опыт, талант, внимание к пациентам — то, чем мы действительно можем гордиться», — говорит он.

Кто и чем помогает пациентам в больнице им. Пирогова?

#### Бережное вмешательство

«Наш основной итог — очень большое число операций, плановых и экстренных пациентов. Больница им. Пирогова сейчас абсолютный лидер в регионе по этому показателю среди хирургических стационаров», — рассказывает заведующий хирургическим отделением №7, врач-хирург Сергей Катков о своей работе в 2025 году. Его отделение ежегодно принимает более 3 тыс. пациентов, проводит более 2 тыс. операций. Причем значительная их часть выполняется лапароскопическим методом. Доля таких операций постоянно растет.

«Это глобальный тренд хирургии — малоинвазивные вмешательства. И если еще несколько лет назад это была прерогатива частных клиник, то сегодня такого рода помощь доступна в рамках ОМС», — поясняет Катков.

По его словам, возможности больницы достаточно высоки. «Например, в части сосудистой хирургии выполняются операции различной степени сложности, начиная от пластики аорты, что делается не во всех клиниках города, заканчивая хирургией магистральных сосудов нижних конечностей, сосудов, питающих головной мозг. Только на сосудах шеи выполняется почти 200 операций ежегодно», — рассказывает он. Также больница активно участвует и в подготовке новых врачей — она является базой для хирургических кафедр, в клинике проходят практику врачи и студенты СамГМУ, «Реавиза».

#### Индивидуальный подход

«Сейчас выпадет первый снег, начнется гололед и переломы более мелких костей, в больницу начнут поступать молодые пациенты», — рассказывает о сезонных особенностях работы



**ИВАН ГРАНКИН,**  
заведующий травматологическим  
отделением №4, врач-травматолог-  
ортопед, врач высшей категории, к.м.н.

заведующий травматологическим отделением №4, врач-травматолог-ортопед, врач высшей категории, к.м.н. Иван Гранкин. Обычно же значительную часть пациентов составляют пожилые люди, нередко — с переломом проксимального отдела бедра.

В целом отделение ежемесячно выписывает 200–250 экстренных и плановых пациентов. «Выполняются операции травматолого-ортопедического профиля практически на всех сегментах конечностей и таза, за исключением позвоночника. Плановые операции в большей степени ортопедические: эндопротезирование коленного, тазобедренного, мелких суставов стопы и кисти, артроскопические операции на плечевом и коленном суставе, коррекция деформации после врожденных, приобретенных деформаций конечностей», — объясняет Гранкин. При этом отделение в части новых подходов динамично развивается. По словам Гранкина, в работу постоянно внедряются разработанные совместно с СамГМУ технологии. Врач рассказал об одной из последних таких технологий, появившихся в 2025 году, — протезировании мелких суставов стопы через изготовление индивидуального протеза.

«Используется интересный подход — при госпитализации пациенту выполняется КТ сегмента конечности, который потом будет протезироваться. По результату исследования здоровой конечности изготавливается индивидуальный протез, идентичный изношенному. Это эффективнее, чем использовать протез из готовой линейки и адаптировать его к пациенту», — объясняет Иван Гранкин. Благодаря инновации самарских ученых и врачей упрощается процесс реабилитации пациента.

#### Раздвинули границы

«Иногда инновации дают поразительный результат. Пациента привозят с инсультом, но выписывается он без нарушений функций организма», — рассказывает заведующий неврологическим отделением для больных с на-



**ЕЛИЗАВЕТА БЕКЕТОВА,**  
заведующий неврологическим отделением  
для больных с нарушением мозгового  
кровообращения №24, врач-невролог

рушением мозгового кровообращения №24, врач-невролог Elizaveta Beketova. Ежегодно врачи ее отделения оказывают помощь до 1,9 тыс. человек.

Речь идет о сочетании внедренного в последние два года исследования — технологии КТ-перфузии и уже отработанного метода тромболитической терапии. Томографическое исследование позволяет оценить кровоток в мозге на уровне мельчайших сосудов и, как поясняет Elizaveta Beketova, оперативно выявить, какие зоны пострадали критически, а какие еще можно спасти.

На основе результатов исследования врачи принимают решение о целесообразности тромболитической терапии, а также могут сделать ее более эффективной за счет более глубокого понимания процессов, произошедших в организме пациента. Несмотря на сравнительно небольшой срок применения исследования в клинике, уже нарабатана обширная практика, и КТ-перфузия стала одним из ключевых составляющих помощи при инсультах.

Еще один важный фактор — КТ-перфузия расширяет временное окно, когда терапия окажется результативной. Время при лечении инсульта играет важнейшую роль, и работа отделения отстроена с учетом этого обстоятельства. «Пациент в течение десяти минут осматривается в приемном покое, врач-невролог сразу ставит предварительный диагноз, проводится необходимый минимум исследований, и если пациент поступает в рамках терапевтического окна, то получает помощь в виде тромболитической терапии. КТ-перфузия помогает увеличить это окно с 4,5 часа до 9, что особенно ценно, если пациент попал к нам не сразу», — рассказывает Elizaveta Beketova.

Таким образом, больница им. Пирогова за счет сочетания современных технологий и профессионализма врачей, готовых осваивать и внедрять новое, удерживает статус одной из лучших клиник региона. **D**

— Надежда Галимуллина

# ЗДОРОВЬЕ ДЛЯ КАЖДОГО

Комплексный подход формирует фундамент для системной работы, где профилактика становится общим приоритетом

**К**ак подчеркивает главный врач Самарского областного центра общественного здоровья и медицинской профилактики Александр Муравец, сохранение здоровья в экономически активных возрастах является важной задачей национального проекта «Продолжительная и активная жизнь». Одним из инструментов ее достижения стали корпоративные программы укрепления здоровья на рабочем месте.

Корпоративные программы — это объединенные усилия работодателей, работников и органов власти по улучшению здоровья и благополучия людей трудоспособного возраста, которые могут быть достигнуты путем активного участия всех заинтересованных сторон в процессе улучшения организации труда и рабочей среды.

Этот комплексный подход формирует фундамент для системной работы, где профилактика становится общим приоритетом. Ключевую роль в этой масштабной задаче играет первичное звено здравоохранения, фокусирующееся на раннем выявлении угроз.

## МНОГОУРОВНЕВАЯ СИСТЕМА ПРОФИЛАКТИКИ

«Профилактика заболеваний или их выявление на ранних стадиях — основное направление работы первичного звена здравоохранения», — подтверждает руководитель управления организации первичной медико-санитарной помощи и профилактики заболеваний минздрава Самарской области Элла Малютина. Она отмечает, что главная задача профилактических ежегодных мероприятий направлена на формирование здорового образа жизни, выявление и устранение факторов риска. Плановый показатель 2025 года — охватить обследованиями 2 183 282 ребенка и взрослого. Каждый гражданин имеет право пройти диспансеризацию бесплатно, а работодатель обязан предоставить для этого оплачиваемый день (или два дня для предпенсионеров).

Система дифференцирована: для лиц до 40 лет проводятся профилактические



Фото: Минздрав Самарской области

медицинские осмотры (ПМО), а после 40 лет — двухэтапная диспансеризация, нацеленная на выявление и предупреждение ключевых причин смертности — сердечно-сосудистых, онкологических заболеваний и др.

Отдельное внимание уделяется репродуктивному здоровью и углубленной диспансеризации для переболевших COVID-19. Уже выявляются тысячи заболеваний: около 2700 злокачественных новообразований, 38 тысяч болезней системы кровообращения, 4,5 тысячи случаев сахарного диабета. Особый порядок с 1 апреля 2024 года установлен для ветеранов боевых действий, второй этап для которых проводится в ведущих клиниках области. За истекший период 2025 года расширенную диспансеризацию прошли 2512 участников СВО.

## ДОСТУПНОСТЬ И ЦЕЛЕВЫЕ ЗАДАЧИ

Для обеспечения доступности профилактики в Самарской области активно развивается сеть обновленных центров здоровья. «Самарская область в части развития обновленных центров здоровья, в отличие от многих других регионов, пошла по пути увеличения их числа и, как следствие, доступности для населения», — говорит главный внештатный специалист по медицин-

ской профилактике минздрава Самарской области и ПФО Юрий Мальшин. Финансирование поступает из федерального бюджета, но регион в 2025 году выделил средства на создание еще 5 центров, стремясь к тому, чтобы они работали на базе каждой поликлиники. Сейчас в области уже создан 21 центр, а в 2026 году число вырастет как минимум до 23.

Общий охват диспансеризацией и профосмотрами превысил 2 миллиона человек. Однако, как показывает практика, многие не знают о своих заболеваниях, пока симптомы не станут явными. Для охвата таких групп в 2025 году активно используется выездная диспансеризация: мобильными бригадами на предприятиях уже обследованы 102,5 тысячи человек. Особое внимание уделяется диспансеризации в сфере репродуктивного здоровья, которая уже охватила 420 тысяч человек. Одна из задач — повысить долю мужчин, традиционно неохотно идущих на осмотры, хотя практика демонстрирует высокую выявляемость на ранних стадиях серьезных заболеваний, включая онкологию и инфекции.

Таким образом, через объединение усилий, многоуровневые программы и повышение доступности услуг формируется устойчивая экосистема общественного здоровья. **D**



# ПАЦИЕНТ В ЦЕНТРЕ ВНИМАНИЯ

**В** части совершенствования первичной медико-санитарной помощи на уровне региона в 2025 году идет активная разработка и внедрение лучших практик. Только в 2025 году на базе СГБ №6 был открыт Центр дистанционного консультирования пациентов с ХНИЗ с использованием станций здоровья, установленных на ФАП в 10 муниципальных районах области и в малых городах. Целевые группы — пациенты, обратившиеся в учреждение с неотложным состоянием или на выезде, а также пациенты коморбидные, в том числе перенесшие инсульт или инфаркт.

С сентября 2025 года на базе СГБ №4 организовано отделение (Центр) медико-социальной помощи для координации межведомственной работы с учреждениями минсоцдема по передаче и надомному сопровождению граждан пожилого возраста, в том числе в рамках системы долговременного ухода. В четырех крупных стационарах Самары и Сызрани открыты кабинеты врачей-гериатров для консультации всех пациентов в возрасте 70+ с целью оценки статуса и наличия у пациентов критериев для передачи на сопровождение в учреждения соцзащиты населения. Работа активно продолжается.

В центре внимания самарских медиков и ветераны СВО. Головным медицинским учреждением в Самарской области, осуществляющим координацию организации медицинского сопровождения участников СВО и членов их семей, является ГБУЗ СО «Самарский областной клинический госпиталь для ветеранов войн им. О.Г. Яковлева».

Одной из мер поддержки при оказании медицинской помощи является право на внеочередное обслуживание ветеранов и членов семей СВО. Кроме того, в каждом учреждении первичного звена здравоохранения области назначен отдельный сотрудник из числа заместителей или заведующих отделений, ответственных за медицинское сопровождение ветеранов СВО и членов их семей.

Фото: Минздрав Самарской области



**ЭЛЛА МАЛЮТИНА,**

руководитель управления организации первичной медико-санитарной помощи и профилактики заболеваний минздрава Самарской области

За неполный 2025 год второй этап диспансеризации прошли 2512 участников СВО, медицинскую реабилитацию получили 369 участников СВО и 1858 членов семьи участников СВО. С апреля 2025 года внедрена новая мера поддержки для участников СВО по бесплатному зубопротезированию и глазопротезированию. В настоящее время оказано зубопротезирование 268 участникам СВО, глазопротезирование — 18 участникам СВО.

Психологическая и психолого-психотерапевтическая помощь ветеранам СВО и членам их семей оказывается в рамках Территориальной программы государственных гарантий в 36 медицинских организациях.

За истекший период 2025 года психологическую помощь получили 1231 ветеран СВО и 924 члена семей. **D**

# ЦЕНТРЫ ЗДОРОВЬЯ



Фото: Минздрав Самарской области

**ЮРИЙ МАЛЬШИН,**

главный внештатный специалист по медицинской профилактике минздрава Самарской области и Приволжского федерального округа

**В** 2025 году произошла трансформация концепции центров здоровья. Теперь в них помогают не только выявить факторы риска развития заболеваний, но и преодолеть их, сопровождая каждого на пути к правильному образу жизни.

Система создавалась еще в 2009 году для повышения доступности обследований граждан. Логика была следующей: не важно, в каком районе живет человек, он может приехать в Центр здоровья и проверить основные показатели — уровень глюкозы, холестерина, измерить артериальное и внутриглазное давление, сделать ЭКГ и так далее, а также определить факторы риска.

С 2013 года эти функции выполняют программы диспансеризации. Центры здоровья же начали акцентировать работу на оказании медицинской помощи и коррекции факторов риска, например ожирения, пагубного употребления алкоголя, курения, недостаточной физической активности.

Сегодня специалисты помогают с отказом от вредных привычек и, что немаловажно, контролируют изменение состояния здоровья пациентов и эффект от исполнения выданных рекомендаций. Пациент посещает центр каждые три месяца, что позволяет понять, работает ли выбранная стратегия

и не усугубилось ли его состояние за этот срок.

Смысл этого подхода в том, чтобы жители могли бесплатно и недалеко от дома получить важные для здоровья услуги, которые ранее были доступны в основном в частных клиниках на коммерческой основе.

Все центры здоровья оснащены по федеральному проекту «Здоровье для каждого» национального проекта «Продолжительная и активная жизнь» новым оборудованием. В частности, закуплены современные биоимпедансометры, которые позволяют определить уровень жира, мышечной массы, жидкости, висцерального жира и т.д.

Отмечу, что процесс диспансеризации и профосмотров также тесно связан с деятельностью центров здоровья. Если нет собственно самих заболеваний, но выявлены факторы риска — вредные привычки, низкая физическая активность, нарушаются принципы здорового питания, то пациент может получить помощь с решением этих проблем. **Д**



Фото: Минздрав Самарской области



Фото: Минздрав Самарской области



Фото: Минздрав Самарской области



# ЗДОРОВОЕ ДВИЖЕНИЕ

**П**роведение диспансеризации взрослого населения, периодических медицинских осмотров, диспансеризации репродуктивного здоровья населения в Сызранской больнице является актуальным направлением в реализации стратегии, ориентированной на предупреждение заболеваний и раннее выявление патологических состояний. Ежегодно увеличивается количество осматриваемых лиц: так, в рамках диспансеризации в 2023 году — 48 796, за 10 месяцев 2025 года — 57 218; профилактический медицинский осмотр: в 2023 году — 12 385, за 10 месяцев 2025 года — 12 632.

С 2024 года реализуется новое профилактическое направление — диспансеризация мужчин и женщин в возрасте 18-49 лет с целью оценки репродуктивного здоровья. В 2024 году осмотрено 7007 человек, за 10 месяцев 2025 года — 17 380 человек. Это свидетельствует о высокой степени вовлеченности как сотрудников, так и населения.

В результате проведенных профилактических мероприятий в 2025 году впервые диагностировано 86 случаев злокачественных новообразований (пищевода, желудка, кишечника, легких, кожи, молочных желез, шейки матки, предстательной железы), из которых 18 случаев приходится на лиц трудоспособного возраста.

Анализ факторов риска и проведение просветительских мероприятий является неотъемлемой частью деятельности специалистов больницы. По данным за 9 месяцев 2025 года отмечаем положительную динамику в снижении распространенности следующих факторов риска: курение табака, нерациональное питание, избыточная масса тела, ожирение и низкая физическая активность.

В результате скрининга 1-го этапа диспансеризации более 30 000 человек направлено на 2-й этап диспансеризации для более расширенного обследования. **D**

Фото: Минздрав Самарской области



**ВЕРА ЛИХОДЕДОВА,**  
главный врач Сызранской центральной городской и районной больницы,  
врач-акушер-гинеколог

# РАБОТАЕМ С ПРЕДПРИЯТИЯМИ



**АЛЕКСАНДР МУРАВЕЦ,**  
главный врач Самарского областного центра общественного здоровья и медицинской профилактики

**В** Самарской области реализуется 60 корпоративных программ общественного здоровья с охватом более 22 тысяч человек, работающих в шести отраслях. Важным направлением этой деятельности является работа с людьми, которые в свою очередь способствуют формированию ЗОЖ во вторичных целевых группах. Это сотрудники образовательных учреждений, использующие полученные знания и навыки для работы с учащимися и студентами, а также сотрудники социальной службы, которые участвуют в профилактике хронических неинфекционных заболеваний (ХНИЗ) у лиц старшего возраста.

Корпоративные программы в Самарской области адаптируются под потребности и конкретного предприятия. Проводится оценка распространенности основных факторов риска развития ХНИЗ, информированности и приверженности ЗОЖ. Выявляются основные проблемные точки, на основе которых разрабатывается корпоративная программа. Проведено шесть больших социологических опросов для оценки

указанных факторов силами Центра общественного здоровья и восемь опросов на федеральной площадке «Атрия». Наш центр провел на предприятиях области в 2025 году 53 интерактивных образовательных мероприятия с использованием уникальных практически ориентированных модулей. Также прошли 42 массовых акции физкультурно-оздоровительной или профилактической направленности.

Внедрение корпоративных программ позволяет улучшить производительность труда, снизить уровень временной нетрудоспособности и несчастных случаев, уменьшить текучесть кадров, а также сократить расходы, увеличить привлекательность компании и лояльность сотрудников.

При методической поддержке центра два учреждения стали победителями конкурса Президентских грантов по тематике ЗОЖ. Одна из организаций вошла в число призеров регионального этапа Всероссийского конкурса «За формирование здорового образа жизни в организациях непроизводственной сферы». **D**

Фото: Минздрав Самарской области



Фото: Игорь Горшков

# РАСИМ ШАМСУДИНОВ: «ПРОФИЛАКТИКА — ЗАЛОГ ЗДОРОВЬЯ»

Главный врач Самарской городской больницы №6 Расим Шамсудинов — о важности регулярной диагностики организма

Профилактика заболеваний и их выявление на ранних стадиях — основное направление работы первичного звена здравоохранения Самарской области. Особое внимание уделяется проведению диспансеризации и профилактических медицинских осмотров. В частности, такие услуги предоставляет Самарская городская больница №6, где в текущем году диспансеризацию

прошли уже более 30 тысяч человек. О том, какую диагностику организма можно получить по ОМС, что предпринимается для оказания качественной медицинской помощи в онкологии и эндокринологии, рассказал главный врач Самарской городской больницы №6 Расим Шамсудинов.

— Какие возможности предоставляет Самарская горбольница №6 для самарцев в плане обнаружения и предотвращения заболеваний?

— Диспансеризация помогает заботиться о здоровье, выявлять на ранней стадии болезни, которые могут негативно сказаться на физическом состоянии каждого человека. Поэтому медики призывают быть бдительными и проходить обследование вовремя. Напомню, что диспансеризация проводится один раз в три года в возрасте от 18 до 39 лет включительно, а после 40 лет — ежегодно. В медицинский перечень входит прохождение флюорографии, расчет на основании антропометрии индекса массы тела, измерение артериального



давления, анализ крови на общий холестерин, СОЭ, глюкозу и другие параметры, определение рисков сердечно-сосудистых и хронических болезней, осмотр узкими специалистами. Отмечу, что «чекап» организма проходят все больше самарцев, что говорит об информированности и росте ответственности в отношении к своему здоровью.

### — На профилактике каких болезней делается акцент во время медосмотров?

— К сожалению, злокачественные новообразования — вторая по распространенности причина смерти в России, поэтому важно обнаружить начало заболевания как можно раньше. При Самарской городской больнице №6 работает Центр амбулаторной онкологической помощи (ЦАОП), где имеются ресурсы для выявления рака на ранних стадиях его развития. Здесь обслуживаются почти 260 тысяч человек, прикрепленных к трем городским поликлиникам — №6, 10 и 13. Мы проводим активную работу среди населения по профилактике онкологии, ведь это залог здоровья. Одна из распространенных разновидностей — колоректальный рак (КРР), который может развиваться в любой части толстого кишечника. Поэтапный скрининг выявления КРР позволяет на ранней стадии выявить заболевание даже при отсутствии жалоб пациента и клинических проявлений. К примеру, фиброколоноскопия является вторым этапом после анализа кала на скрытую кровь в диагностике ранней онкопатологии. В нашем Центре амбулаторной онкологической помощи за 11 месяцев 2025 года выполнено 1514 колоноскопий, 254 полипэктомии, взято 478 биопсий, выявлено 75 случаев онкологии. У нас работают высокопрофессиональные врачи-онкологи и врачи диагностической службы. Используется оборудование экспертного класса: аппараты УЗИ с возможностью проведения пункционной биопсии новообразований, эндоскопическое оборудование, компьютерная томография, цифровой рентгенологический аппарат и маммограф. Все это способствует тому, чтобы обследование проходило максимально быстро и комфортно, ведь наш главный враг — упущенное время.

### — Расскажите о работе вашего медучреждения по направлению «эндокринология».

— За 2025 год почти 3000 пациентов получили медпомощь в эндокринологическом центре Самарской больницы №6. Здесь два профильных отделения, где осуществляется оказание специализированной неотложной и плановой медицинской помощи. Специалисты центра проводят обследования, предлагают индивидуальные терапевтические решения и обучают пациентов методам управления своими заболеваниями. Сахарный диабет является одним из самых распространенных хронических неинфекционных заболеваний, которое

## ОТКРЫТИЕ АМБУЛАТОРИИ СГБ №6 ПОВЫСИЛО ДОСТУПНОСТЬ МЕДПОМОЩИ ДЛЯ САМАРЦЕВ

опасно не только повышением цифр сахара, но и своими последствиями. В этом году в эндокринологическое отделение поступило порядка 1300 пациентов с острыми осложнениями: почти треть от общего числа поступивших с сахарным диабетом. Среди госпитализированных больных преобладали пациенты с состоянием, при котором уровень глюкозы в крови не снижается на фоне медикаментозного лечения. Большая часть из них имела тяжелые сопутствующие патологии: заболевания сердечно-сосудистой, мочевыделительной и гепатобилиарной систем. Современные методы профилактики сахарного диабета дают возможность вести нормальный образ жизни и при этом существенно снизить риск развития этого опасного заболевания. Следование рекомендациям врача-эндокринолога, офтальмолога, нефролога, сосудистого хирурга, кардиолога и других специалистов позволит пациентам избежать осложнения заболевания. В рамках реализации федерального проекта «Борьба с сахарным диабетом» на базе эндокринологических отделений

проводятся занятия в «Школах сахарного диабета». Так, за 10 месяцев их посетили почти 600 пациентов, в том числе и в формате записи на онлайн-платформах во «ВКонтакте», где можно обучаться не выходя из дома и задавать вопросы специалистам в комментариях. Такой подход делает ресурсы более доступными для всех категорий пациентов.

### — Несколько лет назад была модернизирована врачебная амбулатория Самарской городской больницы №6. Насколько ее услуги востребованы населением?

— В нашем новом модульном здании, открытом в 2023 году в рамках национального проекта «Здравоохранение», трудятся 42 сотрудника, среди них 17 высококвалифицированных специалистов: участковые терапевты, врачи общей практики и врачи-гинекологи. Амбулатория обслуживает свыше 30 тысяч жителей. Современный комплекс площадью 525 кв. м рассчитан на 300 посещений в смену. На начало ноября 2025 года в амбулатории зарегистрировано более 55 тысяч посещений. Здесь ведется прием жителей, в том числе для оказания экстренной и неотложной помощи. Также наблюдаются пациенты с хроническими неинфекционными заболеваниями, состоящие на диспансерном учете. Здание спроектировано по современным стандартам и полностью адаптировано для маломобильных граждан: оборудованы пандус, расширенные дверные проемы, поручни и кнопки вызова помощи. Современный модульный комплекс подключен к высокоскоростному интернету. Это позволяет проводить телемедицинские консультации, наблюдать состояние здоровья пациентов и фиксировать рекомендации врача. Открытие амбулатории стало важным шагом в повышении доступности качественной медицинской помощи для жителей Советского района Самары. В сезон роста заболеваемости ОРВИ и гриппом особое внимание уделяется безопасности. В амбулатории действует разделение потоков пациентов: люди с хроническими заболеваниями не пересекаются с теми, у кого есть симптомы респираторных инфекций. **Д**

— Мария Лазарева

# НАЦИОНАЛЬНЫЙ ПРОЕКТ «СЕМЬЯ»

В Самарской области формируется единый контур заботы о здоровье семьи на всех этапах

**Н**ациональный проект «Семья» направлен на комплексную поддержку семей с детьми, и одно из его ключевых направлений — охрана репродуктивного здоровья.

В 2025 году стартовал федеральный проект «Охрана материнства и детства», входящий в нацпроект «Семья». В проекте особое внимание уделено сохранению репродуктивного потенциала граждан.

Как отмечает главный внештатный специалист по репродуктивному здоровью минздрава Самарской области и ПФО Ирина Моисеева, особое внимание уделяется диспансеризации репродуктивного здоровья (ДРЗ). «Каждые мужчина и женщина в возрасте 18-49 лет имеют возможность бесплатно провести чекап своей репродуктивной сферы с целью выяснения возможности стать папой и мамой», — рассказывает Моисеева.

Эта программа уже показывает значительные результаты. По словам первого заместителя министра здравоохранения региона Сергея Вдовенко, в рамках диспансеризации репродуктивного здоровья населения Самарской области осмотрено 420 тысяч человек. «Из них более 188 тысяч — мужчины, что очень много, поскольку, как мы знаем, они не всегда внимательно относятся к своему здоровью», — отмечает Вдовенко.

Осмотр в рамках ДРЗ носит не формальный, а целевой характер, направленный на выявление проблем. На второй этап, то есть на более углубленное обследование, были направлены каждая пятая женщина и каждый десятый мужчина. При этом патологии были выявлены у каждой второй женщины и у 17% мужчин, направленных на углубленный этап.

## НОВЫЕ ПОДХОДЫ

Для максимального охвата программа реализуется с учетом удобства граждан. «Работа выстроена таким образом, что жители могут пройти диспансеризацию в удобное для себя вечернее или субботнее время. На многие предприятия выезжают бригады медиков и проводят диспансеризацию на местах», — поясняет Ирина Моисеева.



Фото: Минздрав Самарской области

Этот подход, включающий выездные мобильные модули, особенно важен для повышения доступности профилактики. Параллельно ведется масштабная модернизация инфраструктуры родовспоможения. В рамках нацпроекта планируется переоснастить более 140 перинатальных центров по всей стране. В этом году более 400 единиц медтехники будет поставлено в перинатальные центры Самарской областной клинической больницы им. В.Д. Середавина и Тольяттинской городской клинической

больницы №5. Кроме того, капитально отремонтируют родильный дом городской клинической больницы №2 им. Н.А. Семашко.

«В 2025 году в рамках нацпроекта «Семья» мы уже получили современное, высокотехнологичное оборудование, — сообщает руководитель перинатального центра областной больницы Марина Нечаева. — Речь идет в том числе о технике для реанимации как женщин, так и маленьких пациентов».

Среди новинок — аппарат для реинфузии, позволяющий возвращать пациентке ее же очищенные эритроциты во время операций, и инкубатор для транспортировки новорожденных. Эти технологии повышают безопасность и сокращают использование донорской крови. «Это очень важно, поскольку именно наш перинатальный центр — якорное, а значит, главное учреждение родовспоможения региона», — добавляет Нечаева.

Работа по развитию системы охраны материнства и детства в Самарской области ведется комплексно, через обучение кадров и привлечение экспертов, формируя единый контур заботы о здоровье семьи на всех этапах. **Д**



Фото: Минздрав Самарской области



# НАПРАВЛЕНИЯ ПОМОЩИ

**Н**а середину декабря в рамках диспансеризации по репродуктивному здоровью населения Самарской области осмотрено 420 тысяч человек. Из них более 188 тысяч — мужчины, что очень много, поскольку, как мы знаем, они не всегда внимательно относятся к своему здоровью.

Это был не просто формальный осмотр, а направленный именно на выявление проблемных моментов. И в соответствии с результатами на второй этап, то есть на более углубленное обследование, было направлено более 60 тысяч человек, или 16% от общего числа — каждая пятая женщина и каждый десятый мужчина из числа проходивших диспансеризацию. Заболевания были выявлены у каждой второй женщины и у 17% мужчин, направленных на второй этап.

Еще одно направление работы — повышение доступности специализированной помощи семьям, которые по медицинским причинам не могут иметь детей, то есть экстракорпоральное оплодотворение. В Самарской области один из самых высоких показателей в Приволжском федеральном округе по числу квот. В рамках программы государственных гарантий по нормативам предполагается выполнение чуть менее 1,8 тысячи, в прошлом году у нас было 2,3 тысячи. В 2025 году по поручению губернатора Самарской области Вячеслава Андреевича Федорищева были добавлены дополнительные процедуры, так что мы по итогам года выходим на свыше 2,3 тысячи квот.

Над реализацией этого проекта работают как государственные клиники — медицинский центр «Династия» и Тольяттинская городская клиническая больница №5, так и частные организации — «Мать и дитя — ИДК» и клиника СВС. Медицинскую помощь получают женщины разных возрастных категорий. Это и более молодые — 30-35 лет, но также есть случаи, когда обращались женщины в возрасте старше 50 лет. Если говорить о результате, около 40% попыток ЭКО завершаются наступлением беременности.

Позитивные изменения будут происходить и дальше — с конца 2025 года бесплодные пары, готовящиеся к ЭКО, проходят обследования, достаточно дорогостоящие, за счет федерального бюджета. Речь идет о некоторых видах гормональных, генетических исследований, спермограмм. В 2025 году 500 пар

Фото: Минздрав Самарской области



**СЕРГЕЙ ВДОВЕНКО,**

*врио первого заместителя министра здравоохранения Самарской области*

проходят их бесплатно на базе медицинского центра «Династия» и Самарской областной клинической больницы имени Середавина.

В 2026 году программа будет продолжена, и обследование пройдут 2,2 тысячи пар, то есть практически все, кто вступит в программу ЭКО.

В регионе созданы все условия, чтобы помочь людям реализоваться в родителстве.

В 2027-2028 годах в рамках нацпроекта «Семья» в сельских районах нашей области планируется построить 9 модульных женских консультаций, оснащенных современным оборудованием.

Продолжится оснащение перинатальных центров на базе больницы имени Середавина и Тольяттинской больницы №5, что сделает оказание помощи беременным, роженицам и новорожденным более качественным.

Благодаря мероприятиям нацпроекта и региональной поддержке, совместными усилиями, в том числе по социальной поддержке, нам удастся преодолеть неблагоприятные демографические тенденции, которые складывались в последние пять-шесть лет, и выйти на положительную динамику. **Д**

# ПОМОЧЬ РОДИТЬСЯ



**МАРИНА НЕЧАЕВА,**

заместитель главного врача по акушерству и гинекологии Самарской областной клинической больницы им. В.Д. Середавина, руководитель Перинатального центра, врач-акушер-гинеколог

Фото: Минздрав Самарской области

**В** 2025 году в рамках нацпроекта «Семья» мы уже получили современное, высокотехнологичное оборудование. Речь идет в том числе о технике для реанимации как женщин, так и маленьких пациентов — новорожденных. Аппарат для реинфузии позволяет собирать кровь, которую женщина теряет во время операций, сопряженных с патологической кровопотерей, например при неправильном прикреплении плаценты, и после очищения собственные эритроциты возвращаются в кровеносное русло пациентки. Это позволяет избежать использования донорской крови, ускоряет процесс восстановления женщины. Для наших новорожденных пациентов мы получили инкубатор для транспортировки, аппарат высокочастотной ИВЛ.

Также мы оснастили родовое отделение и отделение патологии беременности мониторами слежения за состоянием плода. Они включают центральную станцию, которая позволяет контролировать с рабочего места одновременно состояние 10 плодов в непрерывном режиме. Получили открытые реанимационные системы для оказания помощи новорожденным, два новых операционных стола, стационарные и мобильные ультразвуковые аппараты, в том числе экспертного класса. И это только в 2025 году, а в следующем мы ждем новую партию оборудования, которое позволит оказывать помощь новорожденным, беременным, роженицам и родильницам на самом высоком уровне.

Это важно, поскольку именно наш Перинатальный центр — якорное, а значит, главное учреждение родовспоможения региона. В последние годы мы провели большую работу по повышению уровня квалификации наших врачей, привлекаем московских специалистов, организовываем много тренингов, семинаров, аудитов, что позволило добиться неплохих результатов. **D**



Фото: Минздрав Самарской области



Фото: Минздрав Самарской области



Фото: Минздрав Самарской области



# ЧЕКАП ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ

**В** 2025 году стартовал федеральный проект «Охрана материнства и детства», в котором уделено особое внимание сохранению репродуктивного здоровья граждан РФ и Самарской области в том числе. Стартовала программа диспансеризации репродуктивного здоровья (ДРЗ). Каждые мужчина и женщина в возрасте 18-49 лет имеют возможность бесплатно провести чекап своей репродуктивной сферы с целью выяснения возможности стать папой и мамой. Работа выстроена таким образом, что жители могут пройти ДРЗ в удобное для себя вечернее либо субботнее время. На многие предприятия выезжают бригады медиков и проводят диспансеризацию на местах. Благодаря активной работе ДРЗ выявлены изменения в репродуктивной сфере и, главное, начато лечение выявленной патологии с целью нормализации одной из самых важных составляющих истинного здоровья человека. Министерством здравоохранения проводится ежемесячный мониторинг ДРЗ и анализ полученной информации.

Продолжается работа с парами с бесплодием. Высокозатратное лечение данной сложной патологии методами вспомогательных репродуктивных технологий (ВРТ) проводится за счет средств обязательного медицинского страхования. Ежегодно выполняется около 2 тысяч программ ВРТ с результативностью выше общемировых и общероссийских показателей. При общем некотором снижении финансирования данного лечения в целом по стране правительство Самарской области во главе с губернатором Вячеславом Андреевичем Федорищевым находит возможность выделения дополнительных средств, чтобы помочь нашим гражданам стать родителями. Так, за 10 месяцев 2025 года родилось 526 детей. А с 2008 года (начало государственной поддержки экстракорпорального оплодотворения) в Самарской области за счет лечения методами ВРТ появилось почти 10 тысяч маленьких жителей.

Ежегодно врачами в сфере репродукции обновляется материально-техническая база, внедряются новые методики. Так, с 2025



Фото: Минздрав Самарской области

## **ИРИНА МОИСЕЕВА,**

главный внештатный специалист по репродуктивному здоровью минздрава Самарской области и ПФО, заведующий отделением вспомогательных репродуктивных технологий Самарского областного медицинского центра «Династия»

года такая сложная технология, как преимплантационный скрининг на анеуплоидии с целью исключения хромосомной патологии эмбриона до переноса в полость матки, выполняется без отправки биоматериала в сторонние лаборатории, в условиях ГБУЗ «Медицинский центр Династия».

В число задач на 2026 год входит увеличение объемов ДРЗ. Для самих

граждан необходимо раннее выявление изменений репродуктивной сферы с целью коррекции и перевода патологии в норму; сохранение высокой результативности лечения пар с бесплодием методами ВРТ; повышение доступности лечения пар с бесплодием; переход на профилактический жизненный путь каждого жителя Самарской области, начиная с детства. **D**

# НП «ИНФРАСТРУКТУРА ДЛЯ ЖИЗНИ» — «БЕЗОПАСНОСТЬ ДОРОЖНОГО ДВИЖЕНИЯ»

В Самарской области улучшают дорожную инфраструктуру для профилактики ДТП и развивают систему экстренной медпомощи для минимизации их последствий

**Н**ациональный проект «Инфраструктура для жизни» ставит амбициозные цели, одной из ключевых среди которых является снижение смертности в результате дорожно-транспортных происшествий в полтора раза к 2030 году и в два раза к 2036 году по сравнению с показателем 2023 года.

Эта задача, входящая в федеральный проект «Безопасность дорожного движения», тесно переплетается с другой важной инициативой — развитием инфраструктуры первичной медико-санитарной помощи. Реализацией этих направлений в Самарской области занимаются специально созданные весной 2025 года проектные комитеты.

Особое внимание в регионе уделяется оптимизации системы оказания экстренной помощи пострадавшим в ДТП. Как поясняет врио министра здравоохранения Самарской области Андрей Орлов, работа ведется с упреждением, на основе анализа рисков.



Фото: Минздрав Самарской области



Фото: Минздрав Самарской области

«Мы учитывали то, что был введен в эксплуатацию в прошлом году Климовский мост, а также плечо доставки по трассе возможных жертв ДТП на скоростной магистрали до Сызранской центральной городской и районной больницы, соответственно, мы прекрасно понимали риски. В этом году в рамках федерального проекта был приобретен и установлен пункт медицины катастроф с круглосуточным дежурством, что позволяет максимально быстро оказать необходимую помощь», — отмечает врио министра.

Трассовый медицинский пункт на трассе «Обход Тольятти», 16-й километр открыт за счет дополнительно выделенных денежных средств из областного бюджета по решению губернатора Самарской области Вячеслава Федоричева. Наличие медицинского пункта на федеральной магистрали заметно увеличит качество и скорость оказания медицинской помощи при возникновении экстренной ситуации на дороге.

Упреждающий подход, по словам Орлова, применяется системно. Оценивая ситуацию на ключевых и аварийно-опасных участках, службы оперативно реагируют, перемещая ресурсы для максимального сокращения времени «доезда». «Мы разместили трассовый

пункт именно для того, чтобы максимально приблизить оказание экстренной медицинской помощи и обеспечить необходимую эвакуацию», — поясняет врио министра, добавляя, что важнейшим элементом спасения жизни стала санавиация, активно используемая в регионе на протяжении последних пяти лет для доставки пострадавших в крупные медицинские центры.

Одновременно с этим в рамках федерального проекта обновляется и парк автомобилей скорой помощи. «Реализуя этот федеральный проект, опять-таки используя региональные ресурсы, приобрели 25 машин для скорой медицинской помощи, из них 14 реанимобилей. Это тоже одна из задач, которую поставил уже непосредственно губернатор», — подчеркивает Андрей Орлов. По его мнению, именно скорость прибытия квалифицированных медработников создает то «золотое окно», которое необходимо для спасения жизни.

Таким образом, в Самарской области комплексно решается двуединая задача нацпроекта: улучшение дорожной инфраструктуры для профилактики аварий и создание современной мобильной системы экстренной медпомощи для минимизации их трагических последствий. **Д**



# ТЕХНОЛОГИИ И ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ



Фото: Минздрав Самарской области

Фото: Минздрав Самарской области



Фото: Минздрав Самарской области



Фото: Минздрав Самарской области



## МАРИЯ ГОРБУНОВА,

главный внештатный специалист по медицине катастроф министерства здравоохранения Самарской области, директор Самарского областного центра медицины катастроф и скорой медицинской помощи

**В** рамках федерального проекта «Безопасность дорожного движения» национального проекта «Инфраструктура для жизни» в 2025 году Самарская область усилила систему экстренной помощи при ДТП. Это достигнуто за счет технологической модернизации, развития инфраструктуры и оптимизации межведомственного взаимодействия.

Ключевым улучшением стало внедрение новых модулей в региональный сегмент «Системы-112». Внедрен модуль точного геопозиционирования: при звонке на 112 автоматически и с высокой точностью определяется локация ДТП даже в условиях слабого сигнала, что сокращает время на оказание помощи. Также работа-

ет автоматическая переадресация вызовов и данных: информация о ДТП мгновенно и в структурированном виде передается в МЧС, скорую помощь, ГИБДД и дорожные службы одновременно. Система интегрирована с камерами наблюдения, что позволяет операторам визуально оценить масштаб происшествия.

Важную роль играют трассовые медицинские пункты. В настоящее время в области работают 5 таких пунктов. Пятый пункт «Ягодное» на 16-м километре обхода Тольятти был открыт в сентябре 2025 года. Эти автономные мобильные модули с бригадой из двух фельдшеров и водителя работают круглосуточно. За 11 месяцев 2025 года специалисты выезжали на 100 ДТП и оказали помощь 57 пострадавшим.

Для повышения слаженности в этом году проведено обучение оказанию первой помощи 597 человек, включая 260 пожарных, 20 спасателей и 317 водителей санитарного транспорта. Обучение проводилось как в учебном центре, так и с выездом на места.

В 2026 году министерство здравоохранения планирует организовать на базе нашего центра отдел медицинской эвакуации для координации региональных и межрегиональных перевозок. Также будут проводиться межведомственные учения и продолжено масштабное обучение граждан первой помощи, включая подготовку новых инструкторов. **Д**

# МОДЕРНИЗАЦИЯ ПЕРВИЧНОГО ЗВЕНА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Первичное звено получило 4810 единиц нового оборудования, что позволяет проводить более точную диагностику и эффективное лечение

**Б**лагодаря мероприятиям национального проекта проведена масштабная работа по обновлению первичного звена здравоохранения Самарской области. Результаты

этого этапа действительно впечатляют.

За несколько лет на территории региона было построено 10 новых современных поликлиник, которые стали настоящими центрами здоровья для тысяч жителей.

Кроме того, чтобы оперативно закрыть потребности пациентов в отдаленных и сельских районах, было возведено 147 зданий с использованием быстровозводимых модульных конструкций. В этот перечень вошли врачебные амбулатории, офисы врача общей практики и фельдшерско-акушерские пункты. Значительные усилия были направлены и на приведение в порядок существующего фонда — капитальный ремонт прошел в 221 здании медицинских организаций и их обособленных структурных подразделений, оказывающих первичную медико-санитарную помощь.

## НОВЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ

Однако модернизация — это не только стены. Кардинально улучшилось и техническое оснащение медучреждений. Медицинские организации первичного звена получили 4810 единиц нового оборудования, что позволяет проводить более точную диагностику и эффективное лечение. Особое внимание было уделено мобильности и доступности услуг в сельской местности, поселках городского типа и малых городах с населением до 50 тысяч человек.



Фото: Минздрав Самарской области

Для этих целей учреждения здравоохранения получили 677 единиц автомобильного транспорта. Эти автомобили решают целый комплекс задач: доставка пациентов в медицинские организации, транспортировка медицинских работников на вызовы к месту жительства пациентов, оперативная перевозка биологических материалов для исследований, а также доставка лекарственных препаратов жителям отдаленных районов.

## ВЗГЛЯД В БУДУЩЕЕ

Как отметила в беседе с «ДЕЛОМ» руководитель управления организации материально-технического обеспечения департамента фармации, медицинской техники и материально-технического обеспечения министерства здравоохранения Самарской области Елена Родина, уже сформирована

региональная составляющая новой программы модернизации в составе национального проекта «Продолжительная и активная жизнь».

Основной целью этого стратегического документа является дальнейшая модернизация инфраструктуры первичного звена здравоохранения. Программа нацелена на реализацию в период с 2026 по 2030 год мероприятий, направленных на улучшение материально-технического состояния объектов первичного звена, находящихся в аварийном состоянии, требующих сноса, реконструкции и капитального ремонта, к 2030 году. Таким образом, успешное завершение текущего этапа становится надежным фундаментом для решения оставшихся системных задач, что в конечном итоге повысит доступность и качество медицинской помощи для каждого жителя Самарской области. **Д**



Фото: Минздрав Самарской области



Фото: Минздрав Самарской области



Фото: Минздрав Самарской области



# СОВМЕСТНАЯ РАБОТА



Фото: Минздрав Самарской области

**ЕЛЕНА РОДИНА,**

руководитель управления организации материально-технического обеспечения департамента фармации, медицинской техники и материально-технического обеспечения министерства здравоохранения Самарской области

**П**одходят к завершению мероприятия 2025 года — на финальной стадии ремонт 81 объекта, возводятся 73 модульных здания, в том числе ФАПы, врачебные амбулатории. В Октябрьском районе Самары завершается строительство детской поликлиники, рассчитанной на 500 посещений в смену. Также первых пациентов приняла поликлиника в поселке городского типа Смышляевка Волжского района.

При строительстве и возведении объектов обязательно предусмотрено благоустройство прилегающей территории, объекты строятся с учетом всех современных требований бережливого производства, обеспечения доступной средой для маломобильных групп населения. Совместно с администрациями муниципальных районов организована работа по обеспечению подъездными и пешеходными путями. Кроме того, в министерстве реализуются мероприятия по антитеррористической защищенности, включающие работы по устройству ограждений, освещения и видеонаблюдения территорий, обеспечивающие безопасность пребывания пациентов.

В рамках мероприятий нацпроекта ремонтами охвачена вся область — все муниципальные районы Самарской области. При формировании и реализации приоритет отдавался именно улучшению медицинской инфраструктуры населенных пунктов, расположенных в сельской местности. **Д**

# ИНФРАСТРУКТУРА ПОМОЩИ ДЕТЯМ

**У**ходящий 2025 год был юбилейным для Самарской областной детской клинической больницы имени Н.Н. Ивановой: учреждение отметило свое 55-летие. Открывшись в 1970 году, больница стала первой многопрофильной детской больницей и остается на сегодняшний день ведущим детским учреждением здравоохранения для города и области.

В больнице активно реализуются мероприятия национального проекта «Продолжительная и активная жизнь» и одного из его важных направлений — модернизация первичного звена здравоохранения, направленного на обеспечение пациентов качественной и своевременной медицинской помощью. В учреждение было поставлено и уже активно используется современное медицинское



Фото: Минздрав Самарской области

**ОЛЬГА ГАЛАХОВА,**

главный врач Самарской областной детской клинической больницы им. Н.Н. Ивановой

оборудование, позволившее внедрить новые технологии диагностики и лечения, в том числе и высокотехнологичные. Это два рентгенодиагностических комплекса, цифровой портативный рентген-аппарат, который можно использовать в реанимационных отделениях. Также эндоскопическая стойка, позволяющая получать детальное изображение органов пациента во время оперативного вмешательства, современные аппараты ультразвуковой диагностики, HD-эндоскопические стойки и др.

Интенсивно функционирует возведенное по региональному проекту модернизации первичного звена здравоохранения быстровозводимое модульное здание для Детского консультативно-диагностического центра. В этом подразделении оказывается амбулаторная специализированная медицинская помощь врачами-специалистами 12 профилей.

Благодаря нацпроекту создаем современные условия для амбулаторной помощи. В настоящее время заканчивается строительство и в начале 2026 года планируется открытие современной поликлиники на 500 посещений в смену для детского населения Октябрьского района. Здание спроектировано с учетом технологий бережливого производства. Современное оборудование, удобная логистика и продуманная инфраструктура — все это поможет создать пространство, где юные пациенты будут чувствовать себя комфортно, а врачи смогут работать максимально эффективно.

Кроме того, в текущем году мероприятия нацпроекта позволили обновить наш автопарк. Для оказания неотложной медицинской помощи, в том числе детям участников СВО, больница получила 5 новых автомобилей LADA Granta. **Д**



Фото: Минздрав Самарской области

# ЕЖЕДНЕВНЫЙ ТРУД

**В** 2025 году в рамках программы модернизации первичного звена здравоохранения было оборудовано четыре новых, только что построенных фельдшерско-акушерских пункта (ФАП). Медицинская техника также была поставлена в отделения, где проводился капитальный ремонт.

Всего в Волжском районе в 2025 году были возведены пять современных ФАПов, капитальный ремонт был выполнен в трех офисах врача общей практики, отремонтировали поликлиническое отделение в селе Дубовый Умет.

Завершается строительство амбулатории в поселке Рощинский. С ее открытием мы сможем оказывать медицинскую помощь в современных условиях примерно 10 тысячам пациентов. В густонаселенном микрорайоне Кошелев-Парк построена многопрофильная поликлиника, рассчитанная на 1062 посещения в смену. В конце ноября она уже приняла новых пациентов.

Для Центра здоровья было закуплено новое оборудование: «Анализатор состава тела биоэлектрический» для проведения биоимпедансного анализа и «Анализатор монооксида углерода в выдыхаемом воздухе — смокелайзер».

Все это оборудование помогает разрабатывать индивидуальные программы по ведению здорового образа жизни и коррекции питания в рамках углубленного профилактического консультирования в Центре здоровья.

Также в 2025 году учреждение получило медицинский прибор нового поколения для диагностики онкологических заболеваний. В Дубово-Уметском отделении теперь применяют цифровой кольпоскоп. Этот аппарат

Фото: Минздрав Самарской области



**СЕРГЕЙ БРАТКО,**

главный врач Волжской районной клинической больницы

предназначен для диагностики рака шейки матки и позволяет выявить заболевание на ранней стадии. Его ключевая особенность — адаптированность к работе в сельской местности и удаленных районах. Прибор компактен, автономен, обладает простым интерфейсом и может подключаться к мобильным медицинским комплексам.

Разработкой устройства занимался Институт инновационного развития СамГМУ совместно с кафедрой акушерства и гинекологии Института педиатрии под руководством заведующей кафедрой, доктора медицинских наук, доцента Анны Колсановой.

Залогом развития медицинского учреждения является обеспечение кадрами. В нашем районе реализуется целый комплекс по социальной поддержке медицинских работников, направленный на привлечение специалистов.

Являясь доцентом кафедры инфекционных болезней с эпидемиологией ФГБОУ ВО СамГМУ Минздрава России, я регулярно провожу встречи с выпускниками школ и их родителями, рассказывая о значимости медицинской профессии, разъясняя условия поступления в университет по целевому договору.

За последние два года на обучение поступили 75 будущих специалистов, в том числе 10 ординаторов (по специальностям «офтальмология», «хирургия», «неврология», «терапия», «оториноларингология», «онкология»). В СамГМУ в рамках целевого договора проходят обучение 128 человек, из них 117 студентов и 11 ординаторов.

После окончания обучения в 2025 году по целевому договору в учреждение трудоустроились врачи-терапевты, врач-педиатр участковый, врач-акушер-гинеколог, врач-кардиолог и врач-офтальмолог. Всего в 2025 году на работу было принято около 50 сотрудников.

Здоровье пациентов и развитие медицины остаются нашим главным приоритетом. Для всех сотрудников 2025 год наполнен ежедневным трудом, задачами, планами и стремлениями. Каждый день мы стремимся сделать медицинскую помощь еще более качественной и доступной, внедряя новые технологии и методы лечения, диагностики и профилактики заболеваний, привлекая квалифицированные кадры и обновляя материально-техническую базу учреждения.

Уверен, что мы не станем останавливаться на достигнутом, а дальше будем наращивать темпы развития. Это позволяет жителям сельских территорий получать качественную медицинскую помощь не выезжая в город. **Д**

Фото: Минздрав Самарской области



Фото: Минздрав Самарской области





# КАЧЕСТВЕННАЯ ПОМОЩЬ ДОСТУПНА



**ЛЮДМИЛА СЛЕПНЕВА,**  
главный внештатный специалист по медицинской профилактике минздрава Самарской области в г.о. Самара, главный врач Безенчукской ЦРБ

**В** рамках мероприятий национального проекта перед нами поставлены конкретные задачи: обеспечение доступности и повышение качества первичной медико-санитарной помощи для всех категорий населения района, включая жителей отдаленных населенных пунктов. Особое внимание уделяется укреплению материально-технической базы и оснащению медицинских организаций современным оборудованием.

Только за период 2023-2025 годов в Безенчукском районе проведен комплекс мероприятий по капитальному ремонту 8 объектов здравоохранения. Выполнены работы в поликлинике ЦРБ, ОВОП в поселке Прибой и 6 фельдшерско-акушерских пунктах. Кроме того, осуществлено строительство 3 быстровозводимых модульных ФАПов.

Реализация нацпроекта позволяет существенно повысить эффективность работы первичного звена. Внедрение современных стандартов оснащения и организации работы способствует оптимизации потоков пациентов и снижению нагрузки на медицинский персонал. Отмечается положительная динамика в показателях профилактической работы и раннего выявления заболеваний.

В рамках капитальных ремонтов медицинских подразделений проведены необходимые работы по благоустройству прилегающих территорий, включая организа-

цию парковочных пространств и создание безбарьерной среды для маломобильных групп населения. Данные меры способствуют созданию комфортных условий для пациентов.

За данный период Безенчукская больница получила значительное количество современного оборудования, включая: 3 ультразвуковые диагностические системы, 8 электрокардиографов, компьютерный томограф, флюорографическую систему, 2 анализатора гликированного гемоглобина, электрохирургическую систему.

В 2024 году приобретен передвижной маммографический комплекс, который позволяет расширить охват населения профилактическими осмотрами в отдаленных населенных пунктах района.

Оснащение современным оборудованием позволяет внедрять новые методы диагностики и лечения. Особое значение имеет установка компьютерного томографа, который значительно расширяет возможности диагностики в амбулаторных условиях.

Реализация мероприятий национального проекта по модернизации первичного звена здравоохранения в Безенчукском районе продолжается в соответствии с установленными сроками и позволяет последовательно повышать качество и доступность медицинской помощи для населения. **D**

# ОБНОВЛЕНИЕ, ДОСТУПНОСТЬ, ЛЮДИ

**О**дним из главных событий 2025 года стала полная модернизация отделения реанимации и интенсивной терапии. После капитального ремонта подразделение преобразилось в современное медицинское пространство, отвечающее актуальным стандартам. В рамках обновления полностью заменили инженерные коммуникации и смонтировали новую кислородную разводку с дополнительными точками доступа. Эти изменения заметно повысили качество экстренной помощи пациентам.

После капитального ремонта открылась женская консультация. Работает центр амбулаторной онкологической помощи. В новое подразделение направляются жители Кинель-Черкасского района и соседних территорий — города Отрадный, Борского, Богатовского и Похвистневского районов с подозрением на онкологическое злокачественное новообразование. Получить консультацию квалифицированного врача-онколога, пройти комплексное обследование и химиотерапию теперь можно не выезжая за пределы района. На сегодняшний день медпомощь получили 600 пациентов.

В терапевтическом и административном корпусах установили современные лифты с повышенной грузоподъемностью. Теперь транспортировка тяже-

лобольных пациентов и медицинского оборудования стала значительно эффективнее.

После капитального ремонта возобновили работу ФАП в Семеновке и ОВОП в Кабановке. С нуля построены ФАПы в Тоузакowo и Вязниках — вскоре они примут первых пациентов. Новые медицинские пункты оснащены всем необходимым оборудованием и созданы с учетом комфорта как пациентов, так и медперсонала. Их открытие позволит заметно повысить доступность медицинской помощи для сельских жителей.

В рамках национального проекта «Продолжительная и активная жизнь» Кинель-Черкасская ЦРБ обновила транспортный парк. В распоряжение больницы поступили 4 автомобиля LADA Granta и 3 специализированных автомобиля «ГАЗ Соболь» повышенной проходимости. Новая техника существенно повысила оперативность работы медиков. Особенно важны «Соболи»: их технические характеристики позволяют добираться до пациентов в самых труднодоступных районах, что критически важно для сельской местности.

Но главный ресурс любого учреждения — это люди. В этом году в коллектив ЦРБ влились 5 молодых специалистов-целевиков. **D**



**ДМИТРИЙ ПРИБЫТКОВ,**  
главный врач Кинель-Черкасской центральной районной больницы

# МЕДИЦИНСКИЕ КАДРЫ

Вопрос обеспечения медицинскими кадрами решается в Самарской области на всех уровнях — от профориентации школьников до привлечения специалистов из других регионов

**О**беспечение междучреждений квалифицированными кадрами — важное направление национального проекта «Продолжительная и активная жизнь», который реализуется по решению президента страны Владимира Путина. До конца 2025 года участниками программы «Земский доктор/Земский фельдшер» в Самарской области станут порядка 295 медработников.

Одним из таких специалистов является фельдшер Чапаевской подстанции скорой помощи Евгения Кандыба. «Участие в программе — это отличный толчок для молодежи. Это не только новый опыт, интересный коллектив и профессиональное развитие, но и серьезная финансовая поддержка», — уверена фельдшер. Евгения Кандыба отметила, что планирует направить выплату на решение жилищного вопроса.

Благодаря программе пополняется и коллектив Кинельской центральной районной больницы, куда пришла работать молодой врач-кардиолог Ксения Матееску. «Мне нравится моя работа здесь, я чувствую свою востребованность и возможность применять свои знания», — подчеркнула врач. Главный врач больницы Сергей Плешаков добавил: «Районная и городская администрации помогают нам обеспечивать специалистов жильем, возмещают часть арендной платы. Также у них есть возможность получить земельный участок для строительства собственного дома».



Фото: Минздрав Самарской области

Параллельно регион получает новые кадры через систему целевой подготовки в медицинском вузе. В 2025 году Самарский государственный медицинский университет выпустил 561 высококвалифицированного специалиста. Особое внимание было уделено целевому обучению: 242 выпускника-ординатора придут работать в государственные учреждения области.

Обращаясь к ним, врио министра здравоохранения региона Андрей Орлов подчеркнул стратегическую важность их работы. «Вас ждут медицинские организации Самарской области

в первую очередь», — заявил врио министра. — Вы придете и будете оказывать помощь тем пациентам, ради которых мы учились и для которых мы будем работать и продолжать учиться всю свою жизнь». Он отметил, что многие ординаторы уже получили бесценный опыт, работая в поликлиниках, стационарах и в госпитале Минобороны РФ, где помогали участникам СВО.

Вопрос обеспечения медицинскими кадрами решается в Самарской области и на более раннем этапе — со школьной скамьи. В СамГМУ реализуется проект «Базовые и опорные школы», объединивший 64 школы из семи регионов. «Это не просто образовательная инициатива, это инвестиция в будущее здравоохранения Самарской области», — отметил Андрей Орлов. — Сегодня важно преодолевать дисбаланс, который существует между городом и селом. Мы рассчитываем, что этот проект, наряду с программами «Земский доктор/Земский фельдшер», позволит укрепить те медицинские организации, где существует наибольшая потребность в кадрах».

Таким образом, в регионе выстроена многоуровневая система привлечения и подготовки специалистов — от профориентации школьников до поддержки молодых врачей в районных больницах. **Д**



Фото: Минздрав Самарской области



# НЕПРЕРЫВНАЯ РАБОТА



**ДЕНИС БУТОЛИН,**  
врио заместителя  
министра здравоохранения Самарской области, руководитель департамента правового и кадрового обеспечения

**Ф**едеральным проектом «Медицинские кадры», который входит в состав национального проекта «Продолжительная и активная жизнь», установлены показатели роста обеспеченности врачами с 42 в 2025 году до 43,7 в 2030-м, средними медицинскими работниками — с 75,1 до 76,9. Запланированные на 2025 год показатели обеспеченности достигнуты.

Продолжается работа по обучению медицинских работников, улучшению условий их жизни и труда. Так, в рамках мероприятий нацпроекта на базе Самарской областной клинической больницы имени В.Д. Середавина создан кадровый центр здравоохранения. Он начал функционировать уже в октябре 2025 года.

В 2025 году в СамГМУ в рамках целевого обучения по программам бакалавриата и специалитета поступили 435 человек, по программе ординатуры — 263 человека. Всего в настоящее время по договорам учатся 1,5 тысячи человек. В целом в медицинских вузах в Самарской области сейчас обучаются 10 тысяч человек, в колледжах — 8 тысяч.

Что касается социальной поддержки, то в Самарской области действует софинансирование стипендий

целевикам. В 2025 году выплату получили более 1 тысячи учащихся.

Продолжается предоставление единовременных выплат по 200 или 300 тысяч рублей представителям особо востребованных специальностей, действуют льготные ипотечные продукты.

В рамках программы «Земский доктор/Земский фельдшер» в 2025 году предоставлены выплаты 295 специалистам: 206 врачам и 89 средним медицинским работникам. Также за счет областного бюджета дополнительно они выданы 72 специалистам, 48 врачам и 24 средним медицинским работникам.

С текущего года выплаты предоставляются и врачам, переехавшим в Тольятти и Сызрань из других регионов. Эта новая мера поддержки введена по поручению главы региона Вячеслава Андреевича Федоричева. В рамках этой программы в медучреждения региона поступили на работу 24 врача. Кроме того, в этом году мы закупили 35 служебных квартир для медработников, в том числе приехавших из других регионов на работу в Сызрань, Тольятти, Чапаевск, Отрадный и др. **Д**

Фото: Минздрав Самарской области

# ЗАБОТА О БУДУЩЕМ

**С**редние медицинские работники — ключевой кадровый ресурс здравоохранения. На фоне их общего дефицита обеспечение учреждений этим персоналом является стратегической задачей, которую в Самарской области решает в том числе ГБПОУ «Самарский медицинский колледж им. Н. Ляпиной».

Наш колледж — одно из крупнейших учреждений такого профиля. Контингент насчитывает более 4300 студентов и около 5000 слушателей. За последние пять лет контрольные цифры приема по медицинским специальностям СПО в регионе увеличены на 18,4%, а выпуск специалистов вырос в 1,5 раза. Только наш колледж ежегодно выпускает более 1000 студентов, 84% из которых трудоустраиваются по специальности в первый год.

В 2025 году на целевое обучение по программам СПО в области принято 163 человека. Общий контингент обучающихся по медицинским специальностям в колледжах региона превышает 8000 человек. В 2026 году из-за перехода на новые ФГОС, сокращающие сроки обучения, ожидается удвоенный выпуск — более 3000 специалистов.

Новым механизмом развития системы СПО станет создание образовательно-производственного кластера «Клиническая и профилактическая медицина» в рамках федерального проекта «Профессионалитет». Кластер создается на основе



**НАДЕЖДА ЯРОЧКИНА,**  
главный внештатный специалист минздрава Самарской области по медицинскому и фармацевтическому образованию, директор Самарского медицинского колледжа им. Н. Ляпиной

интеграции образовательных организаций и организаций, действующих в реальном секторе экономики. Кластерообразующим выступает Самарский медицинский колледж имени Н. Ляпиной, в кластер входят Тольяттинский медицинский колледж, Сызранский медико-гуманитарный колледж и учреждения здравоохранения: Самарский областной клинический онкологический диспансер, Самарская областная клиническая боль-

ница имени В.Д. Середавина, Самарская областная клиническая офтальмологическая больница имени Т.И. Ерошевского, Самарская областная клиническая станция переливания крови, Тольяттинская городская клиническая больница №5.

В рамках кластера будут оснащены 12 современных зон по шести специальностям: «Сестринское дело», «Акушерское дело», «Лабораторная диагностика», «Стоматология ортопедическая», «Фармация» и «Лечебное дело». В 2026 году по программам «Профессионалитета» планируется принять 1630 студентов. Ключевым элементом станет учебно-производственный комплекс, позволяющий совмещать учебу с работой в медучреждениях.

Важную роль в гарантии качества играет Региональный аккредитационно-симуляционный центр, созданный в рамках нацпроекта «Здравоохранение». В нем ежегодно повышают квалификацию не менее 5000 специалистов, а аккредитацию проходят более 2500 человек. Центр располагает 35 аккредитационными площадками и четырьмя компьютерными классами. С момента открытия допуск к деятельности получили более 13 000 специалистов по 32 специальностям.

Эти меры направлены на здоровье-сбережение населения — приоритет государственной политики, носящий системный и долгосрочный характер. **Д**

Фото: Минздрав Самарской области

# СЛАЖЕННЫЙ КОЛЛЕКТИВ



**ЕВГЕНИЙ ГОРДОН,**  
и.о. директора  
Самарской городской  
станции скорой ме-  
дицинской помощи

**О**сновной целью программы «Земский доктор/Земский фельдшер» является привлечение кадров с высшим и средним медицинским образованием для работы в малые города и сельскую местность. Ее реализация началась несколько лет назад и уже показала свою эффективность.

Подразделения Самарской станции скорой медицинской помощи расположены не только в Самаре, но и в девяти муниципальных районах. Программы поддержки, поощряющие специалистов к работе с помощью единых компенсационных выплат, остаются большим подспорьем.

Выплаты могут предоставляться при условии, что специалист проработает в учреждении 5 лет. На Самарскую станцию по кадровой программе в 2025 году трудоустроились 20 человек, на областную — 7. Также повышенные выплаты получают представители наиболее востребованных специальностей. Они должны отрабо-

тать три года. На Самарской станции их получили 12 сотрудников, на областной — 11.

Привлекаем специалистов с помощью заключения целевых договоров. В 2025 году от Самарской станции поступили в ординатуру СамГМУ 3 человека, на специалитет: от Самарской станции — 4, от областной — 5 человек. На специалитет «Реавиза», соответственно, 6 и 3 человека. Оплата обучения производится за счет регионального бюджета.

Также важный инструмент поддержки сотрудников — льготная ипотека для молодых врачей. Им предоставляется социальная выплата для компенсации расходов по ипотеке. На Самарской станции такой мерой поддержки в 2025 году воспользовались 6 врачей.

Все эти меры в совокупности позволяют восполнить дефицит кадров и сформировать профессиональный, крепкий коллектив специалистов. **D**

Фото: Минздрав Самарской области

# ДЛЯ ПАЦИЕНТА И ВРАЧА



**ВЕРА ЛИХОДЕТОВА,**  
главный врач  
Сызранской централь-  
ной городской и рай-  
онной больницы, врач-  
акушер-гинеколог

**Р**егулярное обучение и повышение квалификации врачей способствуют росту профессионализма и улучшению качества медицинской помощи. Совместно с СамГМУ мы организуем курсы повышения квалификации в очном формате на базе нашей больницы, направляем медицинских работников для участия в семинарах, конференциях в СамГМУ и на стажировки в другие города.

Особое внимание уделяется мерам социальной поддержки работников. К ним относятся предоставление жилья молодым специалистам, компенсация расходов на оплату коммунальных услуг, установление доплат компенсационного и стимулирующего характера за качественную и эффективную работу.

В 2025 году значительно усилены меры социальной поддержки для медицинских работников за счет бюджетов разного уровня. Размер установленной муниципальной программой по содействию привлечению врачей для работы в медицинские учреждения города субсидии увеличился с 1 млн до 1,5 млн рублей.

Появилась новая мера поддержки — социальная выплата за счет средств областного бюджета в размере 1 млн

рублей для врачей, которые прибыли из других регионов России или из других стран. Выплата установлена в 2025 году по решению губернатора Самарской области Вячеслава Андреевича Федорищева.

Несколько лет работает программа поддержки специалистов, получивших образование или новую специальность из числа наиболее востребованных. Данная выплата предоставляется врачам и среднему медицинскому персоналу за счет средств областного бюджета в размере 200 000 рублей.

Правительством Самарской области в 2025 году закуплено и передано в оперативное управление Сызранской больницы 15 служебных жилых помещений, 8 из которых уже распределены для медицинских работников, прибывших в Сызрань.

Благодаря существенным мерам поддержки медицинских работников в 2025 году для работы в Сызранской больнице было привлечено 27 врачей разных специальностей и 97 специалистов со средним медицинским образованием, в том числе 20 фельдшеров. Это позволит повысить качество и доступность медицинской помощи населению Сызрани и Сызранского района. **D**

Фото: Минздрав Самарской области

# УКРЕПЛЕНИЕ



**АЛЕКСАНДР КРЯТОВ,**  
главный врач  
Красноярской цент-  
ральной районной  
больницы

**Н**аша больница серьезно укрепилась квалифицированными специалистами. С начала года мы приняли в штат 11 врачей, а также 18 человек из категории среднего медицинского персонала. В том числе 9 врачей и 1 специалист среднего звена трудоустроились благодаря программе «Земский доктор/Земский фельдшер». Эта кадровая программа серьезно помогает в укомплектовании штата, и мы видим интерес со стороны тех, кто подходит под условия предоставления льгот. Также два человека из числа среднего медперсонала присоединились к нам после целевого обучения.

Среди пришедших сотрудников — два врача общей практики, терапевт, врач приемного отделения, эпиде-

миолог, врач клинической лабораторной диагностики, травматолог-ортопед, гинеколог, фтизиатр, а также из среднего медперсонала — заведующий фельдшерско-акушерским пунктом. Нам удалось привлечь врачей с опытом работы, не требующих дополнительного обучения и наставничества.

В будущем ожидаем новых специалистов. Один из наших целевиков поступил в ординатуру по травматологии и ортопедии. Через два года ждем его в нашей больнице. В целом в 2025 году в учебные заведения медицинского профиля поступило достаточно много целевиков, которые по окончании обучения пополнят наш коллектив. **D**

Фото: Минздрав Самарской области





# ЖК "И-ВОЛГА"

## Новогодняя акция!



**от 160**  
**тыс.руб. / м<sup>2</sup>**

**до 31.12.2025!**

В доме также есть двухуровневый паркинг  
Локация - 15 минут до набережной реки Волги  
Приватность - на этаже по две квартиры!

\*

**Подробности в отделе продаж!**

# 373-30-03





**СКАЙЛАБ** | МЕДИЦИНСКАЯ ЛАБОРАТОРИЯ

Пусть наступающий 2026 год подарит вдохновение,  
надежду на хорошие перемены,  
уверенность в завтрашнем дне!

**С Новым, 2026 годом!**



**8 800 550 56 06**

**[www.skylabkdl.ru](http://www.skylabkdl.ru)**

ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ, НЕОБХОДИМА КОНСУЛЬТАЦИЯ

ООО «СКАЙЛАБ», ИНН 6316205446, ОГРН 1156316001599, ЛИЦ. №Л041-01184-63/00355722 ОТ 11.08.2020. РЕКЛАМА