



МЕДИЦИНСКАЯ газета Башкортостана



Профессиональная газета Национальной Медицинской Палаты Республики Башкортостан

№6 (007), февраль 2016 г.



**ГОСТЬ НОМЕРА - ПРАВЛЕНИЕ БАШКИРСКОГО
РЕСПУБЛИКАНСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ
«СОЮЗА ПЕДИАТРОВ РОССИИ»**



ОСНОВНЫЕ ЗАДАЧИ «НАЦИОНАЛЬНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПАЛАТЫ РБ»:

- внедрение системы саморегулирования профессиональной деятельности медицинских работников в Республике Башкортостан;
- содействие совершенствованию системы охраны здоровья граждан;
- внедрение современной системы непрерывного медицинского образования (НМО) в целях удовлетворения информационных и профессиональных потребностей врачей, повышения качества оказываемой медицинской помощи и безопасности пациента;
- создание эффективной системы юридической защиты медицинских работников и организаций, внедрение в практику работы отраслевого Третейского суда, Центра экспертизы качества медицинской помощи, принципов медиации для досудебного и внесудебного урегулирования споров и конфликтов между врачами и пациентами;
- регулирование этических аспектов деятельности медицинских работников при обращении с пациентами, юридическими лицами и иными субъектами профессиональных отношений.

ЦЕЛЮ СОЗДАНИЯ «НАЦИОНАЛЬНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПАЛАТЫ РБ» ЯВЛЯЕТСЯ:

- объединение всего профессионального медицинского сообщества Республики Башкортостан на принципах саморегулирования для совершенствования системы охраны здоровья граждан.

«НАЦИОНАЛЬНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПАЛАТА РБ» ДЛЯ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ:

Национальная Медицинская Палата ставит перед собой задачи повышения престижа профессии, пропаганды героизма медицинских работников и самоотверженного служения делу, внедрения системы медицинской профориентации молодежи и поддержки молодых специалистов.

Национальная Медицинская Палата принимает активное участие в экспертизе вновь разрабатываемых медицинских стандартов медицинской помощи и медицинских образовательных программ в целях повышения качества оказываемых гражданам медицинских услуг с применением последних достижений медицинской науки.

Национальная Медицинская Палата обеспечивает условия для активного участия каждого своего члена в формировании консолидированного мнения по актуальным вопросам медицинского сообщества.

Национальная медицинская палата будет осуществлять правовую защиту и юридическую поддержку профессиональной деятельности медицинских работников. Активно сотрудничая со средствами массовой информации, участвуя в общественных и судебных слушаниях, Палата намерена не допускать бездоказательных обвинений медицинских работников.

Национальная Медицинская Палата считает важным добиться адекватного страхования про-

фессиональной ответственности медицинского работника при неизбежно низком при существующей оплате труда страховом взносе. Страхование ответственности планируется также осуществлять создаваемым в Российской Федерации Обществом взаимного страхования.

Национальная Медицинская Палата выступает за упрощение подготавливаемой периодически медицинской отчетности, предлагая установить общественный контроль за введением их новых форм, а также за отказ от чрезмерной бюрократизации врачебной деятельности.

Национальная Медицинская Палата предлагает облегчить профессиональную деятельность каждого медработника, заключая справедливое генеральное тарифное соглашение в системе ОМС. Такое соглашение должно заключаться при участии медицинских ассоциаций (палат) и учитывать полное возмещение затрат лечебных учреждений.

Национальная Медицинская Палата видит свой долг в поддержке каждодневного труда врача, фельдшера и медицинской сестры. Запланированы издательские проекты по выпуску справочной литературы по различным вопросам практической медицинской деятельности, а также льготному доступу к «Национальной электронной медицинской библиотеке».

АККРЕДИТАЦИЯ ВРАЧЕЙ В 2016 ГОДУ: НОВОЕ В ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВЕ

С 1 января 2016 г. врачи должны подтверждать квалификацию через процедуру аккредитации. Сертификация врачей постепенно уйдет в прошлое. Кого из специалистов эти перемены коснутся в первую очередь в 2016-2017 г., что будет с действующими сертификатами врачей рассказал депутат Государственной Думы Федерального собрания Российской Федерации шестого созыва, заместитель председателя Комитета ГД по охране здоровья Сергей Дорофеев.

– Какие цели преследует аккредитация врачей? В чем ее принципиальное отличие от сертификации?

– Аккредитация – это процедура определения соответствия лица, получившего медицинское, фармацевтическое или иное образование, требованиям к осуществлению медицинской деятельности по определенным медицинским специальностям или по фармацевтической деятельности. Аккредитация врачей придет на смену сертификации врачей. Раз в пять лет каждый специалист должен будет подтверждать свою квалификацию, получать допуск к ведению практической деятельности – свидетельство об аккредитации.

Сертификация позиционируется тоже как своего рода определенный допуск в профессию. Но данная процедура подтверждения навыков проводится по специальности – то есть врач, например, хирург раз в пять лет, пройдя обучение, получал сертификат врача. Этот допуск предусматривал, что данный врач-хирург может работать во всех направлениях хирургической специальности.

Аккредитация подразумевает несколько другое. Она предполагает оценку профессиональных возможностей специалиста, проверку его кон-

кретных навыков в конкретной специальности. Она проверяет, что специалист конкретно умеет делать.

– Таким образом, с 1 января 2016 года специалисты будут аккредитоваться по каждому виду оказания медицинской помощи?

– Естественно, не по каждой манипуляции, но по каждому виду навыков точно. В частности, участковый врач-терапевт должен будет продемонстрировать то, что должен уметь делать, знать и уметь выполнять участковый врач-терапевт в своей работе.

Для этого для каждой специальности врача будут приняты профессиональные стандарты (квалификационные требования). На соответствие этим квалификационным требованиям врач-терапевт и должен будет пройти экзаменационные испытания.

Положение об аккредитации будет подкреплено приказами Минздрава РФ, в которых будет прописан порядок прохождения аккредитации, порядок выдачи свидетельства об аккредитации, требования к самой процедуре аккредитации для каждой врачебной специальности.

– Правильно ли мы понимаем, что врач, к примеру,

**МЕДИЦИНСКАЯ ГАЗЕТА
БАШКОРТОСТАНА №6 (007),
февраль 2016 года**

УЧРЕДИТЕЛЬ:

НП «Национальная медицинская палата»

АДРЕС УЧРЕДИТЕЛЯ:

Россия, РБ, г. Уфа, ул. Посадская, 26,
Тел./факс: (347) 292-71-49,
e-mail: nmp-rb@mail.ru.

**ОБЩЕСТВЕННАЯ РЕДАКЦИОННАЯ
КОЛЛЕГИЯ:**

Вице-президенты НП «Национальная медицинская палата РБ»:
Ахат Бариевич Бакиров,
академик АН РБ, доктор медицинских наук, профессор;
Виталий Васильевич Викторов, доктор медицинских наук, профессор;
Ринат Шаймуллович Хасанов, доктор медицинских наук, профессор;
Виль Мамилович Тимербулатов, академик АН РБ, член-корреспондент АН РФ, профессор, доктор медицинских наук.

РЕДАКЦИЯ:

Главный редактор:

Сабирзянова Дамира Шарифьяновна,
президент Национальной медицинской палаты, кандидат медицинских наук.

**Заместитель главного редактора —
ответственный за выпуск:**

Хасанов Радмир Анварович, доктор медицинских наук, профессор.

Выпускающий редактор:

Галиуллина Алсу Маратовна.

Дизайнер-верстальщик:

Прохоров Максим Александрович.

АДРЕС РЕДАКЦИИ:

450078, РБ, г. Уфа, ул. Посадская, 26.
Телефон: +7 (347) 292-71-49.
E-mail: alsu-ahmat@yandex.ru
Номер отпечатан в типографии
«SAMRAU MEDIA».

АДРЕС ТИПОГРАФИИ:

РБ, г. Уфа, ул. К. Маркса, 35 а.

Заказ: 10/14

Номер подписан в печать 24.02.2016 г.
Тираж 500 экземпляров.

За содержание рекламных материалов и объявлений редакция ответственности не несет.

Мнение авторов публикаций может не совпадать с позицией редакции газеты. Материалы не рецензируются и не возвращаются. При перепечатке материалов ссылка на «Медицинскую газету Башкортостана» обязательна.

гинеколог, который сегодня оказывает консультационные услуги, делает в свободное от консультаций время малые гинекологические операции и гинекологическое УЗИ, должен будет аккредитоваться по каждому из этих видов деятельности?

– В общем-то, да. Врач-гинеколог должен будет пройти аккредитацию и соответствовать тем требованиям, которые предъявляются к специалистам, владеющим данными навыками.

– Кого коснется аккредитация в 2016 году?

– Аккредитация будет внедряться постепенно в течение десяти лет, до 2026 года. Соответственно, Министерство здравоохранения РФ будет постепенно, ежегодно пополнять список специальностей, которые будут последовательно включаться в этот процесс с 1 января следующего года. На первом этапе аккредитация практикующих врачей не коснется. В 2016 году ее будут проходить только студенты, закончившие вуз, и только двух специальностей – стоматологи и провизоры. Но в течение 2016 года Министерство здравоохранения РФ определит, студенты каких специальностей и практикующие врачи каких специальностей будут проходить аккредитацию в 2017 году.

– Кто будет оценивать знания и навыки студентов и в перспективе врачей в ходе аккредитации?

– Для этих целей на территории каждого субъекта РФ будет сформирована аккредитационная комиссия, которая будет состоять из представителей профессионального медицинского сообщества, сотрудников медицинского вуза и представителей

органов власти. Порядок формирования таких комиссий еще не разработан и не описан. Однако уже сегодня известно, что состав аккредитационных «органов» будет утверждать Минздрав РФ.

Относительно состава аккредитационных комиссий могу сказать, что профессиональное медицинское сообщество, скорее всего, будет представлено членами ассоциации врачей или медицинской палаты. Что касается второго представительства, то совсем необязательно, что оно будет представлено специалистами того вуза, на территории которого будет осуществлять свою деятельность аккредитационная комиссия. Не исключено, что право принимать участие в аккредитации специалистов будет предоставлено сотрудникам вузов из соседнего субъекта. Зато Министерство здравоохранения каждого из субъектов, вероятнее всего, будут представлять местные главные специалисты.

Хотя, на наш взгляд, важно, чтобы полностью состав аккредитационной комиссии на утверждение в Минздрав РФ представляла бы профессиональная медицинская организация, которая объединяет врачей, работающих на территории субъекта. В будущем мы настроены на то, чтобы квалификацию специалиста, подготовку студентов оценивало только врачебное сообщество. И оно же давало бы допуск в профессию и разрешение на работу. Принцип должен быть один: вуз учит, а профессиональное сообщество – оценивает.

В дальнейшем мы видим, что, помимо аккредитационной комиссии, будут также работать независимые центры аккредитации, сформированные по тому же принципу, что и аккредитационные комиссии.

– Сколько будет стоить аккредитация для студентов и

врачей? Где она будет проходить?

– Предполагается пока сделать процедуру аккредитации бесплатной. Однако уже сегодня мы настаиваем на том, чтобы для врачей она была бесплатной в принципе и проводилась за счет средств бюджета.

Сама процедура аккредитации будет проходить на базе медицинских вузов при использовании технических возможностей медицинских вузов. Также на базе медуниверситета в Новосибирске будет работать и аккредитационная комиссия. Но никому, кроме Минздрава РФ, она подчиняться не будет. Равно как и медуниверситет «первую скрипку» в этом процессе играть не будет.

– Насколько сложна будет процедура аккредитации? Что в нее будет входить?

– Пока неизвестно, какие именно испытания войдут в процедуру аккредитации. Но, думаю, они будут включать и тесты, и проверку практических навыков. Если специалист подтверждает мануальные навыки, то комиссия может потребовать продемонстрировать их на муляже, и не только. Проверка практических навыков в операционной тоже, наверное, будет возможна. Повторяю, мы рассматриваем эту процедуру как допуск в профессию. Если мы допускаем хирурга в хирургию, то должны знать, что человек знает и владеет ли тем, на что претендует.

Но, думаю, что тех, кто реально работает 10-15-20 лет в профессии, некоторые испытания не коснутся. Ведь почему мы настаиваем на том, чтобы в аккредитационную комиссию входили и организовывали местные ассоциации врачей? Потому что в субъекте все друг друга знают,

кто чем реально владеет, кто что реально умеет и знает. Значит, профессиональное сообщество может локально и объективно рекомендовать к получению допуска в профессию или, наоборот, отказывать в нем.

– Что будет с сертификацией и выданными сертификатами с 2016 года?

– Сертификация как профессиональная переаттестация будет работать, пока идет этот адаптационный период. Раньше времени получать новый сертификат не нужно. Все сертификаты будут действовать до времени окончания, которое написано в нем. Но если у специалиста сертификат подходит к концу, например, в 2017 году, а Минздрав РФ в течение 2016 года включает его специальность в перечень специализаций, которым придется пройти аккредитацию с 2017 года, то у этого специалиста больше нет возможности подтвердить свою квалификацию сертификатом. Он должен будет пройти процедуру аккредитации.

С другой стороны, пока еще действует сертификат, специалистам нужно заранее готовиться к аккредитации. И это новелла даже не этого закона, а тех изменений, что сегодня происходят в целом в медицинской отрасли.

– Можно сказать, что аккредитация – это только начало перемен в отрасли?

– Да. Сегодня врач подтверждает и повышает свою квалификацию раз в пять лет. С нашей точки зрения, врач должен это делать постоянно и ежедневно. Этот механизм непрерывного медицинского образования будет внедряться вместе с аккредитацией и параллельно ей. Так что, чтобы аккредитовать-



ся, врачам нужно будет доказать, что все пять лет он непрерывно учился – осваивал новую медицинскую литературу, участвовал в конференциях. Для этого профессиональное сообщество в лице сообществ, ассоциаций узких специалистов утвердит образовательный минимум по участию в конференциях и семинарах, по прохождению курсов, знакомству с новой медицинской литературой и не только. Данный минимум будет оцениваться в определенное количество баллов, которое будет засчитываться каждому специалисту. С другой стороны, если специалист не посетил ни одного мероприятия, то, возможно, к нему будут предъявляться определенные санкции.

Мы должны мотивировать врача повышать свою квалификацию не раз в пять лет, а все пять лет. Это одно из условий аккредитации специалиста в будущем.

– С другой стороны, в обществе есть опасения, что аккредитация пропустит в профессию еще совершенно неопытных специалистов, а именно только что окончивших вуз студентов. Ведь сегодня им идти в ординатуру необязательно, а интернатуру отменили.

– После окончания вуза студенты, например, лечебного фа-

культета, действительно, могут сразу пойти работать врачом, но только участковым врачом-терапевтом и только после прохождения аккредитации (естественно, когда их обяжут ее пройти).

Но если выпускник не прошел аккредитацию, ему придется учиться дальше в ординатуре, куда еще надо поступить. И обучение в ординатуре будет либо бесплатным, если студент пришел сюда целенаправленно по заключенному заранее контракту с медицинским учреждением, куда он должен прийти после обучения, либо, возможно, будет платным, если студент не сумел пройти аккредитацию, чтобы работать участковым врачом. Спустя два года обучения в ординатуре, молодые специалисты получают новую возможность пройти аккредитацию.

Мы расцениваем аккредитацию как инструмент повышения ответственности профессионального сообщества за качество подготовки специалистов и качество лечения больных. Поэтому настаиваем, чтобы ее проводило профессиональное медицинское сообщество.

Интервью опубликовано на медицинском портале SIBMEDA (<http://sibmeda.ru>) 22.12.2015 г.

КАК ДОЖИТЬ ДО 100-ЛЕТИЯ ВЕЛИКОЙ ПОБЕДЫ?

Забота о здоровье населения независимо от возраста, социального статуса является одной из приоритетных задач правительства, здравоохранения и власти.

Быстрыми темпами идет превращение отечественной медицины, здравоохранения в целом в один из источников наживы, получения прибыли не только врачей от медицины, но и для «латания» определенных дыр в здравоохранении.

Раньше считалось, что высокая степень заболеваемости наблюдается из нехватки аптек и лекарств. Однако, сейчас практически в каждом доме располагается аптека, клиник и различных видов лекарств не счесть, а здоровья по-прежнему нет, как нет и качественных рабочих кадров в стране. Вот и превращается медицина в индустрию получения прибыли. Еще первый министр здравоохранения Н.А. Семашко говорил, что медицина в первую очередь должна быть профилактической.

К большой радости родителей родился здоровый ребенок, а почему уже в школе, вузе он становится больным, почему мужчина едва доживает до 60 лет, женщина «тянет» дольше.

Молодежь тоже, видя такую неустроенность с медицинской помощью, перестает заботиться о своем здоровье.

В школе нет предмета о личном здоровье ребенка, только кое-что о личной гигиене. Мало уроков физкультуры, мало говорится о вреде курения, алкоголя, сахара, нигде не говорится о нормах потребления воды. Если сейчас на пачках сигарет написано «вредно для здоровья», то на коробках конфет, печенья, бутылках с газированными напитками ничего не написано, дети не приучены пить просто воду.

Родители поглощены бизнесом, работой, идет жесткая конкуренция, у них нет времени поговорить с детьми об утренней заряд-

ке, лыжах, здоровом питании. В образовательных учреждениях такая же ситуация. Из-за малой обеспеченности кадрами (в дошкольных учреждениях один врач на 5-6 детских садов, в школах тоже один врач, который зачастую работает на полставки) мало проводится разъяснительной работы о вкусовых пристрастиях детей, правильном образе жизни, питании. Любовь к ребенку принято демонстрировать с помощью сладкого, стресс также советуют «лечить» шоколадом. Информацию о том, что потребление больше двух конфет в день грозит кариесом, ожирением, диабетом никто до детей не доносит, а ведь по сути ее надо по аналогии с сигаретами, алкоголем писать на упаковке.

Никто не будет спорить, что крепкое здоровье начинается с правильного питания. А где его взять? Посмотрите на цены: на яблоки, груши, виноград. А что продается детям рядом с школами в киосках? Необученный правильному питанию ребенок купит газировку, сладкую булочку. Итог – больные разными хроническими заболеваниями взрослые.

Модель старой медицины была простой, душевная беседа с пациентом, слова одобрения, затем травы и в крайнем случае нож. Пациентов наблюдал семейный врач, он знал все поколения семьи, все ее особенности. Сейчас врачу на прием отводится 10-15 минут, за которые пациент не успевает даже собраться с мыслями, тем более что зачастую его встречает новый доктор.

Повсеместно наблюдается нехватка врачей на врачебных участках. Медицинские вузы всегда считались самыми престижными, имели огромный конкурс, однако врачей в муниципальных учреж-

дениях хронически не хватает, потому что многие уходят работать в коммерческие структуры. Уже совсем неважно с врачами, работающими на скорой помощи, их просто нет, заменили фельдшерами. Раньше молодых выпускников, распределяли по маленьким городам, районам – отработал 3-5 лет, можешь выбрать другую работу, помоги стране, послужи людям.

Старые опытные врачи, отслужившие в стационарах, поликлиниках, идут в частные компании, например в «Родник здоровья», идут не за деньгами, а отдавать свои бесценные знания населению, читают лекции, проводят уроки правильного питания, дают рекомендации о режиме дня и многое другое. С удовольствием работают уже более 15-ти лет со дня основания компании, оздоравливают население от мала до велика. Главное могут выслушать пациента и никто его не поторопит. Врачей таких в «Роднике здоровья» много и они нашли свою трибуну, они востребованы. Такие врачи могут нести знания в школе, вузе и т.д.

ВЫВОДЫ:

1. В школах, начиная с 1 класса и по 11 класс, а также в колледжах и вузах необходимо ввести предмет «Твое здоровье».
2. Сделать доступными по цене занятия в спортзалах и бассейнах для детей, студентов и пенсионеров.
3. Шире использовать знания мудрых врачей, людей желающих нести знания здорового образа жизни среди молодежи.

**В.А. Сандаков, доктор технических наук;
Валентина Макарова,
кандидат медицинских наук**

ОСНОВНЫЕ ЭТАПЫ СТАНОВЛЕНИЯ ПЕДИАТРИЧЕСКОЙ НАУЧНОЙ ШКОЛЫ В РЕСПУБЛИКЕ БАШКОРТОСТАН

Долгие годы Башкирия оставалась отсталой окраиной Российской империи. Так, в 1913 г. в Башкирии работало всего 143 врача, из них 24 - зубных врача, среди врачей не было ни башкир, ни татар. Средних медицинских работников было всего 342. Поскольку медиков было мало, и они в основном обслуживали имущие классы в городах, основная масса народа при заболеваниях была вынуждена обращаться к невежественным знахарям, муллам, заклинателям, то есть практически оставалась без медицинской помощи. Смертность детей первого года жизни в Уфимской губернии в 1913 году составила 283 на 1000 родившихся живыми. Общая смертность достигала 29 на 1000 жителей, младенческая смертность (тогда называлась детской смертностью) 220 на 1000 родившихся живыми, а средняя продолжительность предстоящей жизни не превышала 32 года.

Положение еще более усугубилось с началом первой мировой войны и развернувшейся гражданской войной после революции 1917 года. Широко были распространены детские и кишечные инфекции, туберкулез, трахома. Ежегодно вновь регистрировалось более 200 тыс. случаев малярии. Такое состояние здоровья не могло способствовать социальному, экономическому, культурному, духовному преобразованию республики.

С первых лет образования Башкирской АССР органы здравоохранения были озабочены вопросами организации охраны младенчества и детства ввиду высокой заболеваемости и смертности детского населения молодой республики. Развитие педиатрической помощи протекало медленно в связи с недостаточным бюджетным финансированием и малым числом врачей-педиатров. В республике к концу 1925 года их было всего 12 человек. К началу первой пятилетки в 1929 году врачей-педиатров было 17, а в течение двух пятилеток к 1938 году их число выросло до 54. Пополнение педиатрических сил шло частично за счет прибывших врачей из других областей и больше за счет врачей, окончивших Башкирский медицинский институт в 1937 и 1938 годах.

В 1920 году открылась первая детская больница в г. Уфе, которая стала первым организационно-методическим центром, местом воспитания педиатров. Она быстро завоевала себе авторитет, чему немало способствовали работающие здесь врачи-педиатры. Практически с первых дней в больнице работали такие врачи, как всем известная, ставшая впоследствии профессором, членом-корреспондентом АМН **Александра Ивановна Доброхотова**. Здесь же в течение 25 лет трудился доктор медицинских наук Г.В. Голубцов.

Руководство республики настойчиво и неоднократно, начиная с 1927 года, ставило вопрос перед центральной властью России об открытии высшего медицинского учебного заведения в республике. В итоге, в 1932 году был открыт Башкирский государственный медицинский институт имени 15-летия ВЛКСМ, а уже в 1935 году организована кафедра детских болезней, которая до 1967 года была единственной педиатрической кафедрой в институте. Возглавил кафедру профессор **Голубцов Григорий Васильевич**. Профессор Г.В. Голубцов работал в должности заведующего кафедрой десять лет. Основной сферой его научных исследований были детские инфекции. По инициативе Г.В. Го-



ДОБРОХОТОВА АЛЕКСАНДРА ИВАНОВНА



ЛИРА ДАЯНОВНА ГАТАУЛЛИНА

лубцова в Башкирии в 1934 году впервые было создано общество детских врачей, насчитывающее



ГОЛУБЦОВ ГРИГОРИЙ ВАСИЛЬЕВИЧ.



ЕВГЕНИЯ НИКОЛАЕВНА ТРЕТЬЯКОВА

в то время всего 42 члена, проведен первый съезд педиатров республики.

В 1945-1950 гг. кафедрой детских болезней заведовал профессор **М.Н. Мухамедов**. Под его руководством разрабатывались и усовершенствовались методы диагностики, лечения детских инфекционных заболеваний, проводилась большая организаторская работа по борьбе с детскими инфекциями, при большом содействии М.Н. Мухамедова в Уфе была построена

детская инфекционная больница. В 1946 году на должность доцента кафедры переводится из Ашхабада Е.Н. Третьякова, которая с 1950 года становится заведующей кафедрой.

Евгения Николаевна Третьякова закончила медицинский факультет Томского университета в 1924 году. Самостоятельная врачебная деятельность началась в детских лечебно-профилактических учреждениях г. Омска. Незаурядные способности молодого врача привлекли внимание известного академика нашей страны О.Д. Соколовой-Пономаревой. Под ее руководством Евгения Николаевна прошла путь от ординатора до ведущего старшего ассистента клиники детских болезней. В 1936-1946 гг. трудовая деятельность Евгения Николаевны прошла в Туркменском медицинском институте, где она была избрана доцентом, а затем - заведующей кафедрой и клиникой детских болезней. В последней под ее руководством было создано первое в Туркменской ССР специализированное отделение для новорожденных. В 1956 году она успешно защитила докторскую диссертацию, посвященную проблемам ревматизма в детском возрасте.

Начиная с 1949 и по 1953 год кафедра детских болезней переживает очень тяжелый период. Наблюдался некоторый перегиб, допущенный официальными органами здравоохранения в вопросах диагностики дизентерии и введения обязательной госпитализации всех таких больных, даже с легкими функциональными расстройствами желудочно-кишечного тракта. Трагедия такого рода больных, как страдающих явной или скрытой дизентерией, привела к перепрофилированию основной и единственной в то время детской больницы в дизентерийную и к резкому сокращению соматиче-

ских коек в Уфе, размещению их в неподходящих помещениях. К тому же, начиная с 1949-50 гг., в связи с появлением антибактериальных средств против туберкулеза, кафедре детских болезней было поручено организовать на своей базе лечение больных туберкулезным менингитом детей и руководить этой работой по Башкирии. Кафедра включается в проблему борьбы с туберкулезом, разрабатывает вопросы лечения, клинику и диагностику этого заболевания.

Не ограничиваясь проблемой туберкулеза, кафедра детских болезней под руководством Е.Н. Третьяковой, поставила также цель изучения ревматизма и хронических неспецифических заболеваний легких. В последние годы большое значение кафедра стала уделять изучению энзимопатий и роли ферментативных процессов в патогенезе многих заболеваний желудочно-кишечного тракта, некоторых инфекционных и соматических болезней. В научную работу широко вовлекаются практические врачи.

Всего под руководством Е. Н. Третьяковой было выполнено 15 кандидатских и 3 докторские диссертации. Она автор 2 монографий, ею опубликовано более 80 научных работ по актуальным вопросам педиатрии. Справочник Е.Н. Третьяковой по диететике детей раннего возраста являлся настольной книгой как врачей-педиатров, так и родителей по обучению правильного вскармливания детей раннего возраста. Евгения Николаевна была против необоснованно широкого применения антибиотиков, сульфаниламидов и других лекарственных препаратов без особых показаний, боролась за сохранение естественного вскармливания, широкого обучения матерей приемам массажа и гимнастики детей первого года жизни.

Богатый клинический опыт, эрудиция и организаторские способности профессора Е.Н. Третьяковой нашли отражение в организаторской деятельности. Она постоянно сочетала активную научную и педагогическую деятельность с большой общественной работой: председатель Совета лечебно-профилактической помощи детям Башкирии, член Совета лечебно-профилактической помощи детям МЗ РСФСР и СССР, член детской секции Всесоюзного антиревматического комитета, председатель общества детских врачей Башкирии, член правления Всесоюзного кардиологического общества. В течение многих лет она была членом редакционного совета журнала «Вопросы охраны материнства и детства». Е. Н. Третьякова неоднократно избиралась депутатом городского Совета народных депутатов. Она была активным участником многих съездов, конференций, симпозиумов в нашей стране и за рубежом. Ее заслуги отмечены высокими правительственными наградами: Орденом Трудового Красного Знамени, медалями, значком «Отличник здравоохранения СССР», многими почетными грамотами.

В Башкирии наблюдалась значительная заболеваемость детей дошкольного и школьного возраста, серьезно стояла проблема высокой младенческой смертности. Врачи лечебного факультета не всегда могли оказать квалифицированную врачебную помощь крайне тяжелому ребенку раннего возраста. Не было знаний об особенностях детского организма, правильной дозировке лекарственных препаратов в зависимости от возраста и веса ребенка, о проявлении и течении острых и инфекционных заболеваний в детском возрасте.

Евгения Николаевна Третьякова убеждала и доказывала наглядно необходимость подготов-

ки специализированных кадров по педиатрии. В 1961 году по настойчивой инициативе и под ее руководством был открыт педиатрический факультет в БГМИ. Именно она была вдохновителем и организатором этого важнейшего события для всей педиатрической службы республики. Вот с этого года и началась подготовка квалифицированных и грамотных педиатров, которых с нетерпением ждали во многих уголках республики. Первый выпуск педиатрического факультета в 1967 году насчитывал всего 40 молодых выпускников, а в 1968 году - уже 100 врачей-педиатров второго выпуска.

Педагоги прекрасно знали, что не каждый врач может стать и работать педиатром. Только человек, любящий детей, с открытым сердцем и светлой душой имеет призвание и право учиться на педиатра. Подготовка таких врачей-педиатров потребовала от руководства института создания ряда новых профильных кафедр, пересмотра программы и плана обучения на многих теоретических и клинических кафедрах.

Для решения учебно-материальной проблемы предлагалось разместить профильные клинические кафедры на базе строящейся Республиканской детской клинической больницы, вопросами строительства которой занималась депутат Верховного Совета БАССР **Л.Д. Гатауллина**. Благодаря ее усилиям и стараниям в 1972 году в г. Уфе была открыта первая в Башкирии современная типовая многопрофильная детская больница на 500 коек.

Лида Даяновна Гатауллина в 1966 году успешно защитила докторскую диссертацию и становится первым доктором медицинских наук и профессором - педиатром в Республике Башкортостан. С 1968 по 1971 гг. она заведовала кафедрой госпи-



СЕРГЕЙ ЕГОРОВИЧ БЕЛЯЕВ

тальной педиатрии, а с 1971 года - возглавила кафедру детских болезней лечебного факультета. Ключевым направлением научной работы этого ученого была кардиоревматология. Этой проблеме отдано 30 лет творческого труда и научных исследований. Под руководством Л.Д. Гатауллиной выполнено 15 кандидатских и одна докторская диссертация.

По инициативе профессора Л. Д. Гатауллиной был организован детский кардиоревматологический центр и открыты два специализированных кардиоревматологических отделения в г. Уфе. По результатам научных работ других сотрудников кафедры в городе и республике открыты кардиологический, пульмонологический и гастроэнтерологический центры, специализированные отделения и санатории. Л.Д. Гатауллина многие годы была членом редколлегии журнала «Вопросы охраны материнства и детства». В 1972 году под ее редакцией вышел первый педиатрический сборник научных работ «Актуальные вопросы педиатрии», в котором обобщен опыт научных работников, практических врачей лучших детских учреждений республики. Более 15 лет Л.Д. Гатауллина была бессменным председателем науч-

ного общества детских врачей, членом президиума правления общества «Знание». Заслуги Л.Д. Гатауллиной отмечены правительственными наградами: присвоено звание «Заслуженный деятель науки БАССР», награждена орденом Трудового Красного Знамени.

С 1971-го по 1975-й год кафедрой госпитальной педиатрии БГМИ заведовал доцент **Ойрат Касимович Байков**. Педиатр «от бога», эрудит, прекрасный лектор и педагог создал коллектив преподавателей кафедры, включающий высококвалифицированных специалистов - педиатров различного профиля. Основным направлением научных исследований О. К. Байкова являлись заболевания органов дыхания у детей. При его непосредственном участии был организован Республиканский детский пульмонологический центр – один из первых в Советском Союзе. За успехи в работе был награжден Юбилейной медалью в честь 100-летия со дня рождения В. И. Ленина.

С 1975 по 1999 гг. кафедрой госпитальной педиатрии заведовал профессор Сергей Егорович Беляев. Одновременно он был деканом педиатрического факультета (1975–1977, 1981–1982, 2000–2001 гг.) и проректором института по учебно-воспитательной работе (1982–1986 гг.). Основным научным направлением профессора С. Е. Беляева являлись вопросы кардиоревматологии, он один из первых в стране разработал метод круглогодичной профилактики рецидивов ревматизма у детей и широко внедрил его в практическое здравоохранение в Башкирии. Продолженные С.Е. Беляевым совместно со своими учениками исследования по изучению ревматоидного артрита позволили установить распространенность его у детей Башкирии и разработать методы дифференцированного диспансерного наблюдения за боль-

ными. Опубликовано более 200 научных трудов, 4 авторских свидетельства на изобретение.

Кроме ранее существовавших кафедр созданы другие профильные педиатрические кафедры: кафедры детских инфекций, кафедра пропедевтики детских болезней и другие. Заведующей кафедрой детских инфекций стала профессор Макарова Людмила Викторовна, кафедре детской хирургии возглавила профессор Мавлютова Манувара Габдракиповна. Кафедрой факультетской педиатрии заведовала доцент Гимранова Анва Зиннановна, кафедрой поликлинической педиатрии – доцент Фаезова Луиза Акрамовна.

В 1975 г. организована кафедра пропедевтики детских болезней, которую возглавила **Бычкова Маргарита Александровна**, защитившая в 1974 году докторскую диссертацию. Профессор М.А. Бычкова впервые в республике создала детскую гастроэнтерологическую службу, развившая новое направление в науке.

В связи с расширением кафедры госпитальной педиатрии неоднократно была проведена ее реорганизация и реструктуризация. Из состава кафедры была выделены кафедра детских болезней, кафедры факультетской педиатрии и пропедевтики детских болезней объединились и с 1988 по 1992 гг. объединенную кафедру возглавил профессор Р.Г. Еникеев. **Рафаэль Гизетдинович Еникеев** – прекрасный врач, замечательный ученый и педагог. Под его руководством в Башкирии впервые получили широкое развитие научные направления по детской эндокринологии. Р.Г. Еникеев внес большой вклад в совершенствование методов диагностики и лечения эндокринных заболеваний у детей, являясь главным эндокринологом МЗ РБ.

С 1992 по 1993 гг. кафедру фа-

культетской педиатрии с пропедевтикой возглавляла профессор **Р.А. Ахметова**, а с 1994 года кафедрой заведует профессор **Т.Б. Хайретдинова** (с 2012 года кафедра была реорганизована в кафедру пропедевтики детских болезней). Татьяна Борисовна Хайретдинова активно занимается изучением факторов риска нарушения здоровья детей раннего возраста и разработкой научных основ организации реабилитации, является исполнителем и координатором международной программы СИНДИ, участвует во внедрении в республике различных международных медицинских проектов. Опубликовано более 200 научных и учебно-методических публикаций, под её руководством защищены 9 кандидатских и 2 докторские диссертации. Имеет почётные звания «Отличник здравоохранения РФ» и «Заслуженный врач Республики Башкортостан».

В 1999 г. в связи с изменениями учебного плана на педиатрических факультетах медицинских вузов России в Башкирском государственном медицинском университете произошла реорганизация выпускающих кафедр педиатрического профиля с созданием объединенной кафедры госпитальной педиатрии с курсом поликлинической педиатрии, которую возглавила доктор медицинских наук, профессор **Ахмадеева Э.Н.**, ранее (с 1991 по 1999 гг.) заведовавшая кафедрой неонатологии и перинатологии.

Профессор Ахмадеева Эльза Набихметовна является академиком РАЕ, экспертом и советником Европейского регионального отделения ВОЗ, членом Совета Международного детского центра (ИСС), членом Президиума Российской ассоциации специалистов перинатальной медицины и председателем ее Башкирского отделения, членом Совета Экспертов по детско-

му питанию Союза педиатров России. Научное направление Ахмадеевой Э.Н. - совершенствование организационной и лечебно-диагностической помощи новорожденным, детям с наследственной патологией, последствиями перинатальной патологии. Под руководством профессора Э.Н. Ахмадеевой подготовлены 3 доктора и 19 кандидатов наук, опубликовано более 360 научных и методических работ, 9 монографий.

С 1981 по 1987 гг. кафедрой детских болезней лечебного факультета заведовал доцент **Ф.К. Андаржанов**. Фарит Казыханович был выдающимся клиницистом, он внес значительный вклад в процесс внедрения и совершенствования новых методов лечения детей с сердечно-сосудистыми заболеваниями, обратил большое внимание на диагностику редких заболеваний детского возраста и проведение адекватных превентивных мероприятий. С 1988 по 1992 гг. кафедрой заведовала профессор **Г.Н. Богданова**. Сферой научных интересов Галии Нагимовны Богдановой являлись изучение распространенности ревматизма у детей, особенностей диагностики и лечения сердечно-сосудистых заболеваний у детей.

С 1992 года кафедру детских болезней лечебного факультета возглавляет профессор **Э.И. Эткина**. Направления ее научной деятельности: проблемы детской пульмонологии, аллергологии, иммунологии, гастроэнтерологии и кардиологии, генетические аспекты аллергических заболеваний у детей. Эткина Эсфирь Исааковна с 1997 года является членом Нью-Йоркской Академии наук, имеет два международных сертификата, она автор более 350 печатных трудов, трех изобретений, трех монографий. Под научным руководством профессора Э.И. Эткиной защищены 15

кандидатских и одна докторская диссертация. В 2007 году ей присвоено почетное звание «Заслуженный врач Республики Башкортостан».

Нарастающие требования к повышению квалификации детских врачей побудило в 1977 году при кафедре детских болезней лечебного факультета Башкирского медицинского института организовать курс усовершенствования врачей-педиатров. С 1980 года курс преобразовался в кафедру педиатрии факультета усовершенствования врачей (ФУВ). На должность заведующего кафедрой избран доцент **Рауф Насибович Файзуллин**, а с 1987 по 1992 год кафедрой возглавил доцент **Фарит Казыханович Андаржанов**. Под их руководством в учебных программах были расширены вопросы воспитания здорового ребенка, комплексной оценки физического развития, определение школьной зрелости, дифференцированного обслуживания детей первого года жизни из группы «риска».

В 1992 году кафедра педиатрии ФУВ была объединена с кафедрой детской хирургии ФУВ и получила статус «Кафедры педиатрии и детской хирургии ФУВ». Возглавил кафедру профессор **Ф.Г. Садыков**. Усилиями Фаниса Гильмановича Садыкова оптимизирована организация комплексного преподавания педиатрии и детской хирургии, улучшилось обучение врачей-педиатров по различным разделам интенсивной и неотложной терапии.

Кафедра факультетской педиатрии с курсами педиатрии, неонатологии и симуляционным центром ИПО в 2012 году реорганизована из кафедры педиатрии и детской хирургии Института последипломного образования. Заведует кафедрой профессор **В.В. Викторов**. Виталий Васильевич Викторов - заслуженный врач Республики Башкортостан,



Председатель правления Башкирского республиканского отделения «Союза педиатров России», заслуженный врач РБ, доктор медицинских наук, профессор Муталов Айрат Гайнетдинович.

заслуженный врач Российской Федерации, заслуженный медицинский работник Чеченской Республики. Он имеет более 140 научных работ, 5 изобретений, 15 рационализаторских предложений, является научным руководителем 5 кандидатов медицинских наук.

В 1996 году факультет усовершенствования врачей получил статус Института последипломного образования (ИПО), а в 1999 году из кафедры педиатрии и детской хирургии ИПО отделилась кафедра педиатрии ИПО БГМУ, которую возглавил профессор **А.Г. Муталов**. Большие преобразования на кафедре и перевод ее в ранг самостоятельной педиатрической кафедры заметно активизировали учебно-методическую и научно-исследовательскую деятельность.

Айрат Гайнетдинович Муталов – первый профессор-педиатр коренной башкирской национальности, заслуженный врач Республики Башкортостан, в течение 20 лет является председателем правления Башкирского республиканского отделения «Союза педиатров России», по-

стоянным представителем в РБ Международного фонда охраны материнства и детства, членом Президиума Российского общества школьной и университетской медицины и здоровья. Под руководством Муталова А.Г. защищены 17 кандидатских и две докторские диссертации, опубликовано в печати более 500 научных работ, под его редакцией выпущено 11 сборников научных статей.

С 2014 года кафедру педиатрии ИДПО возглавил доцент **Ахметшин Р.З.** Область его научных интересов: вопросы организации медицинской помощи детям Республики Башкортостан и медицинские проблемы детей с патологией мочеполовой системы. Рустем Закиевич Ахметшин - заслуженный врач РФ и РБ, является главным врачом Республиканской детской клинической больницы, депутатом Государственной Собрания - Ку-

рултая Республики Башкортостан.

В 2006 году организована кафедра подготовки интернов педиатров и детской кардиологии ИПО (с 2012 года кафедра реорганизована в кафедру поликлинической и неотложной педиатрии с курсом ИДПО). С момента основания заведует кафедрой профессор **Л.В. Яковлева.** Людмила Викторовна Яковлева является председателем Башкирского республиканского отделения Ассоциации детских кардиологов России, возглавляет научно-методическое руководство организации в Республике Башкортостан профилактических школ для детей и подростков с артериальной гипертензией. Под ее руководством защищены 7 кандидатских диссертаций, по результатам научно-исследовательской работы в печати опубликованы 252 научные работы.

Становление и развитие педиатрической школы Республики Башкортостан связаны с именами наших учителей, организаторов научного и лечебного процессов, которые, несмотря на тяготы и лишения, героически и самоотверженно трудились в Башкирском государственном медицинском университете. Сегодня можно смело утверждать, что в университете сформировалась авторитетная научная педиатрическая школа педиатров, которая в единстве научного, образовательного и лечебного процессов успешно решает задачи подготовки и переподготовки высококвалифицированных медицинских кадров, способных обеспечивать и развивать высококвалифицированную многоуровневую медицинскую помощь и способствовать развитию системы детского здравоохранения региона.

Короткой строкой

ЛУЧШИЙ ХУДОЖЕСТВЕННО-ИСТОРИЧЕСКИЙ ОЧЕРК ПО ИСТОРИИ РОССИЙСКОЙ ПЕДИАТРИИ НАПИСАН В УФЕ

12–14 февраля 2016 года в Центре международной торговли Союз педиатров России провел XIX Конгресс педиатров России с международным участием «Актуальные проблемы педиатрии», IV Всероссийскую конференцию «Неотложная детская хирургия и травматология», V Евразийский форум по редким болезням, VI Форум детских медицинских сестер и Форум экспертов по детской колопроктологии.

Программа конгресса включала вопросы организации медицинской помощи детям, охраны репродуктивного здоровья детей и подростков, питания здорового и больного ребенка, вакцинопрофилактики; высокотехнологичных методов диагностики и лече-

ния болезней детского возраста, школьной медицины и другие актуальные проблемы.

В рамках послевузовского профессионального образования педиатров проведены Школы специалистов с выдачей сертификатов.

Ежегодно Исполком Союза педиатров России проводит конкурс «Детский врач года» и «Детская медицинская сестра года». К участию в конкурсе приглашаются педиатры и медицинские сестры первичного звена здравоохранения, врачи и медсестры педиатрических клиник и стационаров, научные работники, преподаватели высших медицинских учреждений.

Все большую популярность приобретает также Конкурс Со-

юза педиатров России «Лучший художественно-исторический очерк по истории российской педиатрии». В этом году победителем Конкурса впервые в Республике Башкортостан стал директор Центра непрерывного профессионального образования врачей-педиатров ЧУ «Институт дополнительного профессионального образования в сфере здравоохранения», член правления НМП РБ, председатель Башкирского регионального отделения «Союза педиатров России», профессор Муталов Айрат Гайнетдинович. Он представил очерк на тему «Основные этапы становления педиатрической научной школы в Республике Башкортостан».

В СМОЛЕНСКОЙ ОБЛАСТИ РЕАЛИЗУЕТСЯ ПРОЕКТ «НЕЗАВИСИМАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИИ»

29 июля 2015 года и. о. губернатора Алексей Островский провел рабочую встречу с президентом Национальной медицинской палаты (НМП) Леонидом Рошалем, в рамках которой стороны обсудили состояние здравоохранения в регионе и подписали соглашение между «Национальной медицинской палатой» и Администрацией Смоленской области по реализации пилотного проекта «Независимая медицинская экспертиза в сфере здравоохранения России» на территории Смоленской области.



В соответствии с ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», граждане имеют право на проведение независимой медицинской экспертизы, но по факту статус и механизмы ее проведения не были определены и это положение закона оставалось нереализованным. В настоящее время готовится проект Постановления Правительства РФ «О независимой экспертизе», в разработке которого принимают участие

эксперты Национальной медицинской палаты. Планируется, что независимая медицинская экспертиза как отдельная функция будет передана профессиональным некоммерческим организациям (их ассоциациям, союзам), которые будут соответствовать критериям, определяемым Правительством РФ.

Для того, чтобы документ, был жизнеспособным и не остался лишь на бумаге, Смоленская область наряду с двумя другими

регионами - Московской и Липецкой, стала участником пилотного проекта НМП по созданию независимой медицинской экспертизы.

Заключение соглашения между администрацией Смоленской области и Национальной медицинской палатой о взаимном сотрудничестве по реализации пилотного проекта, подписи под которым поставили Алексей Островский и Леонид Рошаль, стало важным этапом на пути

становления независимой экспертизы на территории области.

«Мне нравится Ваше отношение к здравоохранению: Вы не в стороне, Вы в сути всего происходящего. Здорово, что вы поддерживаете профессиональные движения. Ваша региональная медицинская палата работает очень активно и по своей конкретной работе является одной из лучших в России. Многие назначения в России сегодня связаны со Смоленской областью. Мы подписываем соглашение с вами первыми. Ведь главное в итоге – чтобы население и врачи были довольны», — отметил Леонид Рошаль на встрече с губернатором Смоленской области Алексеем Островским.

В свою очередь, Алексей Островский подчеркнул, что в регионе выстроено эффективное взаимодействие областных властей и общественных организаций по вопросам здравоохранения. ««Это ключевая сфера, которая больше всего затрагивает любого гражданина. В вопросах здравоохранения все

должно быть прозрачно, должно быть полное доверие. То, что вы предлагаете нам совместно делать, конечно, не могло не найти у меня поддержку. Потому что я как руководитель региона заинтересован в благополучии жителей области с точки зрения оказания медицинской помощи. В этом же заинтересовано и профессиональное медицинское сообщество», - сказал Алексей Островский.

Соглашение подразумевает конкретные шаги, которые будут предприниматься сторонами. В частности, администрация Смоленской области взяла на себя обязательства по созданию межведомственной рабочей группы по реализации проекта и обеспечению ее функционирования. На администрации также лежат функции контроля за развитием проекта – соглашение предусматривает регулярный мониторинг, в том числе и соответствие действий и мероприятий календарному плану, который разрабатывается и утверждается по согласованию с

НМП. Со своей стороны, Национальная медицинская палата берет на себя организационно-методическое руководство работой. Безусловно, как организация, которая объединяет профессионалов в медицине, именно НМП отвечает за отбор врачей-экспертов для реализации проекта, а также берет на себя обязательства по обучению специалистов по вопросам проведения независимой медицинской экспертизы. Именно профессиональным медицинским сообществом разрабатываются документы, которые регламентируют порядок работы независимой медицинской экспертной комиссии, в соответствии с требованиями областного и федерального законодательства и утверждаются критерии для включения специалистов в реестр независимых медицинских экспертов. Уполномоченным представителем НП «НМП» на территории региона является - Смоленская региональная общественная организация «Врачебная палата».

ПОЗДРАВЛЯЕМ!

УВАЖАЕМЫЕ УЧРЕДИТЕЛИ И СОТРУДНИКИ ИНСТИТУТА НЕПРЕРЫВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ НАЦИОНАЛЬНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПАЛАТЫ РЕСПУБЛИКИ БАШКОРТОСТАН!

От лица Национальной Медицинской Палаты Республики Башкортостан поздравляю вас с первой годовщиной создания Института!

Если для человека один год – небольшой отрезок жизни, то для молодой организации, нацеленной на решение одной из сложнейших задач – внедрение непрерывного образования в здравоохранении - это важный этап ее становления.

Руководство страны опреде-

лило непрерывное образование специалистов как стратегическое направление повышения качества оказываемых населению услуг.

На сегодняшний день Институт проводит обучение в соответствии с федеральными государственными стандартами и наравне с другими старейшими вузами республики выдает документы установленного образца. А это значит, что мы с вами сегодня вносим в решение постав-

ленной руководством страны задачи свой достойный посильный вклад.

Желаю всему коллективу Института, преподавательскому составу, нашим единомышленникам успехов в многотрудной работе, крепкого здоровья и большого человеческого счастья.

И.о. ректора ЧУ ДПО Институт непрерывного образования в сфере здравоохранения НМП РБ Д.Ш. Сабирзянова

2016

Январь 2016

Пн	Вт	Ср	Чт	Пт	Сб	Вс
					1	2 3
4	5	6	7	8	9	10
11	12	13	14	15	16	17
18	19	20	21	22	23	24
25	26	27	28	29	30	31

Февраль 2016

Пн	Вт	Ср	Чт	Пт	Сб	Вс
1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29						

Март 2016

Пн	Вт	Ср	Чт	Пт	Сб	Вс
	1	2	3	4	5	6
7	8	9	10	11	12	13
14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27
28	29	30	31			

Апрель 2016

Пн	Вт	Ср	Чт	Пт	Сб	Вс
					1	2 3
4	5	6	7	8	9	10
11	12	13	14	15	16	17
18	19	20	21	22	23	24
25	26	27	28	29	30	

Май 2016

Пн	Вт	Ср	Чт	Пт	Сб	Вс
						1
2	3	4	5	6	7	8
9	10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	21	22
23	24	25	26	27	28	29
30	31					

Июнь 2016

Пн	Вт	Ср	Чт	Пт	Сб	Вс
		1	2	3	4	5
6	7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18	19
20	21	22	23	24	25	26
27	28	29	30			

Июль 2016

Пн	Вт	Ср	Чт	Пт	Сб	Вс
					1	2 3
4	5	6	7	8	9	10
11	12	13	14	15	16	17
18	19	20	21	22	23	24
25	26	27	28	29	30	31

Август 2016

Пн	Вт	Ср	Чт	Пт	Сб	Вс
1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30	31				

Сентябрь 2016

Пн	Вт	Ср	Чт	Пт	Сб	Вс
					1	2 3 4
5	6	7	8	9	10	11
12	13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24	25
26	27	28	29	30		

Октябрь 2016

Пн	Вт	Ср	Чт	Пт	Сб	Вс
					1	2
3	4	5	6	7	8	9
10	11	12	13	14	15	16
17	18	19	20	21	22	23
24	25	26	27	28	29	30
31						

Ноябрь 2016

Пн	Вт	Ср	Чт	Пт	Сб	Вс
		1	2	3	4	5 6
7	8	9	10	11	12	13
14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27
28	29	30				

Декабрь 2016

Пн	Вт	Ср	Чт	Пт	Сб	Вс
					1	2 3 4
5	6	7	8	9	10	11
12	13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24	25
26	27	28	29	30	31	

ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. НЕОБХОДИМА КОНСУЛЬТАЦИЯ СПЕЦИАЛИСТА «ВИТАДЕНТ»

с 1988 года



Международный медицинский концерн

VITADENT



*Искусство
дарить
улыбку*

**ВРЕМЯ
КРАСИВЫХ
ЗДОРОВЫХ
ЗУБОВ!**

www.vitadent.ru