

ВЕСТНИК АССОЦИАЦИИ

№28, май 2026 г.

АРОО "ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ АССОЦИАЦИЯ СРЕДНИХ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ"

*С Международным днем акушерки! С Международным днем медицинской сестры!
С Днем медицинского работника!*

*Уважаемые специалисты со средним медицинским, высшим и высшим сестринским образованием! Дорогие коллеги!
Примите сердечные поздравления с профессиональными праздниками!*

Медицинские специалисты среднего звена — важнейшие участники оказания медицинской помощи, люди с открытой душой и искренним желанием помочь. Ваша специальность сегодня — это поистине наука и искусство, воплощение милосердия и проявление неустанной заботы о пациентах. Именно поэтому вы так необходимы и незаменимы, вы — самая крепкая опора, на которой держится медицина. Коллеги, от всей души благодарим каждого, кто день за днем вносит бесценный вклад в сохранение жизни и здоровья граждан. Все вы проявляете профессионализм, мужество и сострадание, готовность учиться и выступать наставником. Желаем много радостных событий, спокойных трудовых дней и огромной благодарности от пациентов.



VII КРАЕВАЯ ОТЧЕТНО-ВЫБОРНАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ АРОО ПАСМР



10 апреля 2026 года состоялся ключевой этап очередной VII краевой отчетно-выборной конференции АРОО «Профессиональная ассоциация средних медицинских работников» по итогам работы за 2022-2025 гг. Мероприятие состоялось в режиме онлайн при технической поддержке КГБПОУ «Алтайский институт развития медицинского образования».

В работе конференции приняли участие 498 делегатов из медицинских организаций городов и районов Алтайского края. Программа конференции была посвящена

избранию Президента, нового состава Правления и Контрольно-ревизионной комиссии Ассоциации на ближайшие четыре года.

С приветственным словом к участникам конференции, обратились заместитель директора по стратегическому развитию КГБПОУ «АИРМО» И.Г. Гусельникова и главный внештатный специалист по управлению сестринской деятельностью Министерства здравоохранения Алтайского края Ю.А. Романченко. В ходе конференции были заслушаны выступления Президента АРОО ПАСМР Г.И. Мамонтовой об итогах деятель-

ности Ассоциации за период 2022-2025 гг., председателей отделений АРОО ПАСМР по Рубцовской медико-географической зоне Т.В. Царевой и Бийской медико-географической зоне Г.Ю. Подузовой. Председатель КРК С.В. Пирогова представила результаты проверки финансово-хозяйственной деятельности за отчетный период.

Деятельность Ассоциации, объединяющая в своих рядах более 30% от общего числа работающих специалистов со средним медицинским и высшим сестринским образованием в здравоохранении Алтайского края, направленная на дальнейшее развитие сестринского дела здравоохранения Алтайского края, единогласным количеством голосов была признана удовлетворительной.

Председатель счетной комиссии Т.В. Попова — главная медсестра КГБУЗ «ГП №3, г. Барнаул», озвучила результаты голосования делегатов: наибольшим количеством голосов вновь была избрана Президентом АРОО «Профессиональная ассоциация средних медицинских работников» Г.И. Мамонтова. В новый состав Правления вошли 15 членов АРОО ПАСМР: Адодина

С.Ю. — главная медсестра КГБУЗ «КДЦ АК», Бейтель И.Б. — главная медсестра КГБУЗ «Крутихинская ЦРБ», Вдовина Е.П. — главная акушерка КГБУЗ «АККПЦ», Жидких К.С. — главная медсестра КГБУЗ «ГП №9, г. Барнаул», Зябкина Л.Н. — главная медсестра КГБУЗ «ФЦТОЭ» МЗ РФ, Карлова М.М. — главная медсестра КГБУЗ «ЦРБ, с. Завьялово», Крус И.Ю. — старшая медсестра КГБУЗ «АКГВВ», Копылова Л.С. — исполнительный директор АРОО ПАСМР, Малышкина Ю.П. — главная медсестра КГБУЗ «ГБ №2, г. Бийск», Мамонтова Г.И. — президент АРОО ПАСМР, Полотнянко Н.А. — главная медсестра КГБУЗ «ГП №10, г. Барнаул», Равдина Н.В. — главная медсестра КГБУЗ «ГБ №8, г. Барнаул», Семьянова Г.Г. — главная медсестра КГБУЗ «ГБ №2, г. Рубцовск», Тряпицына Е.Н. — заведующий УМК КГБУЗ ККБ, Фролова Ю.А. — главная медсестра КГБУЗ ККБ.

Состав Контрольно-ревизионной комиссии АРОО ПАСМР: Председателем избрана Колмакова Е.А. — старшая медсестра поликлиники КГБУЗ ККБ, члены КРК Вишнякова Н.А. — главная медсестра КГБУЗ «КСП» и Панченко А.Р. — главная медсестра КГБУЗ «ККБСМП №2».

Спасибо большое всем членам Ассоциации за активную жизненную позицию в деле повышения значимости объединения специалистов со средним медицинским, высшим и высшим сестринским образованием, за неравнодушное и активное участие в проведении процедуры голосования, за оказанное высокое доверие коллегам — вновь избранному составу Правления, контрольно-ревизионной комиссии и лично мне. Новым членам Ассоциации быстрой адаптации в нашем большом профессиональном коллективе с 26-летним стажем, разобраться в необходимости и значимости объединения. Верим в то, что новые члены Правления внесут сильный вклад в дальнейшее развитие АРОО ПАСМР.

Выражаем искреннюю благодарность за помощь в проведении Конференции директору КГБПОУ «АИРМО» Бондаренко Ольге Михайловне и всему профессиональному коллективу института.

Ни шагу назад, ни шагу на месте, только вперед и только все вместе!

**Мамонтова Галина Иннокентьевна,
президент АРОО ПАСМР**

ИТОГИ ТВОРЧЕСКОГО КОНКУРСА НА ЛУЧШУЮ ДЕТСКОЮ ОТКРЫТКУ

Уже стало доброй традицией с 2021 года проводить ежегодный краевой творческий конкурс АРОО ПАСМР на лучшую детскую открытку в двух номинациях: «Спасибо героям, спасибо солдатам», посвященной Дню Победы в Великой Отечественной войне и героям настоящих военных действий, и «Люди в белых халатах», посвященной празднованию Дня работников скорой медицинской помощи, Международного дня акушерки, Международного дня медицинской сестры и Дня медицинского работника.

В 2026 году поступило 75 открыток от детей, внуков и племянников членов Ассоциации из 23 медицинских организаций Алтайского края. Согласно Положению о проведении конкурса, победители награждаются дипломами и подарочными сертификатами магазина «Детский мир». Впервые все конкурсанты получат благодарственные письма за активное участие в конкурсе и сладкие подарки. Детские открытки с теплыми пожеланиями вновь будут отправлены коллегам и участникам специальной военной операции на передовую в составе гуманитарной помощи от КГБУЗ «ККБСМП №2».

Выражаем огромную благодарность всем участникам нашего конкурса. Благодаря вашим усилиям, таланту и творческой энергии этот конкурс стал настоящим праздником искусства, идей и вдохновения. Каждая работа была пропитана душой, и это не осталось незамеченным. Мы увидели ваши мечты, фантазии и истории, которые рисуются в вашем сердце. Спасибо за вашу открытость и искренность и за то, что делаете мир более красивым и ярким!

Победители конкурса в номинации «Спасибо героям, спасибо солдатам»:

Первая возрастная категория детей от 5 до 9 лет включительно:

I место — Открытка «Спасибо героям, спасибо солдатам», **Ушмодин Глеб Александрович**, 8 лет (мама Ушмодина Светлана Александровна — медсестра КГБУЗ «ДГП №7, г. Барнаул»).

II место — «Спасибо героям, спасибо солдатам», **Заречнева Екатерина Сергеевна**, 6 лет (бабушка Павлова Анна Владимировна — медсестра поликлиники КГБУЗ «Краевая клиническая больница»).

III место — «Победа — наша сила», **Чайка Фёдор Сергеевич**, 9 лет (мама Чайка Оксана Александровна — медсестра КГБУЗ «Краевая стоматологическая поликлиника»).

Вторая возрастная категория детей от 10 до 14 лет включительно:

I место — Открытка «Спасибо за мирное небо, Солдат!», **Катаева Елизавета Алексеевна**, 10 лет (мама Катаева Виктория Владимировна — медсестра КГБУЗ «ДГБ №1, г. Барнаул»).

II место — «Память о героях Живет Всегда», **Сысоева Яна Александровна**, 14 лет (мама Сысоева Ольга Александровна — старшая медсестра КГБУЗ «ГБ №8, г. Барнаул»).

III место — «Мы помним и гордимся», **Яблокова Милана Андреевна**, 14 лет (мама Яблокова Ирина Евгеньевна — мед. статистик КГБУЗ «ФЦТОЭ» МЗ РФ (г. Барнаул)).

Победители конкурса в номинации «Люди в белых халатах»:

Первая возрастная категория детей от 5 до 9 лет включительно:

I место — Открытка «Ангелы здоровья», **Ганзвинд Анна Ивановна**, 7 лет (мама Ганзвинд Дарья Владимировна — медсестра КГБУЗ «ДГП №7, г. Барнаул»).

II место — «Цветы жизни», **Бандурина Мария Максимовна**, 8 лет (мама Бандурина Татьяна Викторовна — медсестра КГБУЗ «ГБ №8, г. Барнаул»).

III место — «Спасибо доктор!», **Артюшкина Елизавета Викторовна**, 9 лет (мама Артюшкина Наталья Петровна — медсестра КГБУЗ «ДГП №9, г. Барнаул»).

Вторая возрастная категория детей от 10 до 14 лет включительно:

I место — Открытка «Люди в белых халатах», **Скатов Артём Михайлович**, 11 лет (мама Скатова Екатерина Николаевна — акушерка КГБУЗ «ГП №9, г. Барнаул»).

II место — «Люди в белых халатах», **Мардасова Элеонора Романовна**, 11 лет (мама Мардасова Ольга Викторовна — медсестра КГБУЗ «ДГП №9, г. Барнаул»).

III место — «Спасибо! Доктор!», **Буймова Варвара Александровна**, 12 лет (мама Буймова Марина Алексеевна — медсестра КГБУЗ «ДГП №9, г. Барнаул»).

**Копылова Лидия Сергеевна,
исполнительный директор АРОО ПАСМР**



МОДЕЛЬ ЭКГУ КАК ОТВЕТ НА ВЫЗОВЫ СОВРЕМЕННОЙ СИСТЕМЫ МЕНЕДЖМЕНТА КАЧЕСТВА

С принятием национальных целей Российской Федерации в 2020 году на период до 2030 года актуальным стал вопрос о правовой основе клиентоцентричности. В 2022 году началась реализация федерального проекта «Государство для людей», целью которого является создание клиентоцентричного государства, в центре которого всегда стоит человек и его потребности. Важным звеном в реализации поставленных целей является процессный подход, как ключевой принцип менеджмента качества, определяющий методологию многих современных управленческих концепций (бережливое производство, реинжиниринг бизнес-процессов или гемба кайдзен). Современные вызовы побуждают сферу госуправления, а также здравоохранения брать за основу бережливые технологии, расширяющие фокус от бизнес-категории «клиентоцентричность» к социальной значимой «человекоцентричность». Это само по себе является комплексной философией управления, признающей человека не просто исполнителем функций, а движущей силой организации. Подобный подход подразумевает создание условий, где каждый человек (клиент, сотрудник, партнёр) может раскрыть свой потенциал и чувствовать себя ценным и вовлечённым в общее дело.

Понятие «человекоцентричность» является базовой основой международного стандарта ISO 7101:2023 «Системы менеджмента качества организаций здравоохранения – Требования», направленного на создание культуры качества медицинской деятельности. Основная цель стандарта – обеспечить устойчивое предоставление высококачественных медицинских услуг в организациях любого масштаба, структуры и региона. Он

адаптирует общие требования к системам менеджмента качества (например, ISO 9001) к специфике здравоохранения, добавляя детализированные положения, учитывающие клинические процессы, управление рисками и особенности отрасли.

Концепция модели эффективности и качества государственного управления (модель ЭКГУ) для органов публичной власти основана на принципах менеджмента качества, стандартах клиентоцентричности и методах организационной самооценки. Это российская разработка, предпосылками которой послужило многолетнее изучение международного опыта в области качества (EFQM (Европейская модель совершенства); CAF (Common Assessment Framework) стандарты ISO 9000 по менеджменту качества; концепции TQM (Всеобщего управления качеством).

Модель ЭКГУ призвана заполнить методологические пробелы, образовавшиеся на современном этапе модернизации государственных механизмов при внедрении стандартов клиентоцентричности, повышении качества публичных услуг и совершенствовании системы оценки эффективности органов публичной власти. Она адаптирована для применения в медицинских организациях как инструмент повышения качества управления, улучшения взаимодействия между органами власти и подведомственными учреждениями, а также для внедрения принципов человекоцентричности в здравоохранении с вовлечением персонала в процессы совершенствования.

Модель ЭКГУ была пилотно апробирована в министерствах и ведомствах Республики Башкортостан, Кабардино-Балкарской Республики, Сахалинской, Тюменской

и Московской областей, а также в образовательных программах Высшей школы государственного управления (ВШГУ).

С осени 2025 года КГБУЗ «Консультативно-диагностический центр Алтайского края»

состава учреждения. Завершающим этапом стала стратегическая сессия, которая состоялась 26 марта 2026 года. В рамках мероприятия более 30 руководителей КГБУЗ

«Консультативно-диагностический центр Алтайского края» сформировали 12 приоритетных направлений для улучшения деятельности центра. В том числе инициативы, направленные на повышение прозрачности и эффективности деятельности сотрудников, внедрение современных цифровых и аналитических решений на основе искусственного интеллекта.

Стоит отметить, что Консультативно-диагностический центр Алтайского края стал первой организацией публичного сектора, внедривший полный цикл ЭКГУ-инструментария для совершенствования своей деятельности. Подобные решения позволяют сделать систему управления медицинской деятельностью максимально прозрачной, качественной и эффективной основанной на принципах человекоцентричности.

Адолина Светлана Юрьевна,
главная медицинская сестра КГБУЗ
«Консультативно-диагностический центр Алтайского края»

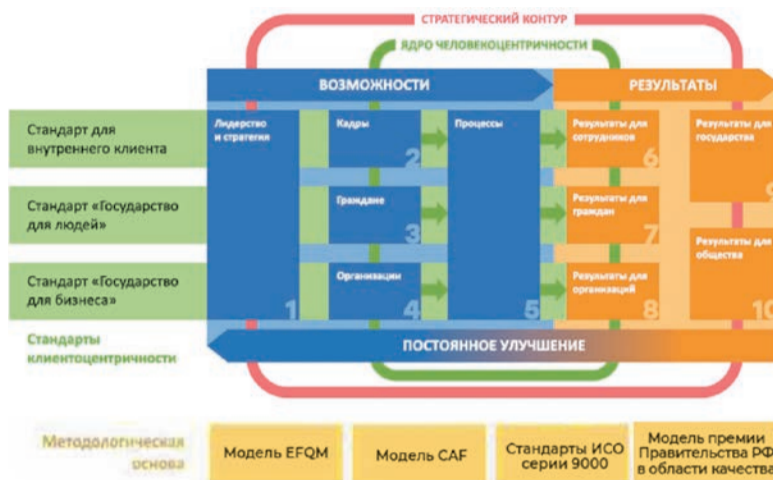


Рисунок 1. Модель эффективности и качества государственного управления (модель ЭКГУ)

тивно-диагностический центр Алтайского края» при непосредственном участии экспертов ВШГУ Президентской академии Дмитрия Маслова и Константина Писаренко приступил к внедрению модели ЭКГУ на своей площадке. Первым этапом стал ЭКГУ-мониторинг с использованием специализированной онлайн-платформы ВШГУ в котором приняли участие более 400 сотрудников центра.

В марте 2026 года прошла углубленная ЭКГУ-самодиагностика деятельности центра по критериям модели ЭКГУ с привлечением 20 экспертов из числа руководящего



28 АПРЕЛЯ – ДЕНЬ РАБОТНИКОВ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ РОССИИ

«СПАСАЯ ЖИЗНИ. ИСПОВЕДЬ БРИГАДЫ СКОРОЙ ПОМОЩИ»

Каждое 28 апреля для нас – не просто дата в календаре. Это день, когда мы, сотрудники скорой помощи, оглядываемся назад и понимаем, что за плечами остались тысячи километров сирен, сотни ночных смен и бесчисленное количество человеческих судеб. В этом году мы решили отказаться от официальных отчетов и просто рассказать вам о том, из чего на самом деле состоит наша работа. Рассказать голосами тех, кто каждое утро заступает на дежурство.

Меня зовут Дмитрий, я врач анестезиолог-реаниматолог выездной бригады. Люди часто думают, что героизм – это непременно кадры из фильмов-катастроф. Но я вспоминаю случай прошлой зимой. Вызов к пожилому мужчине с остановкой сердца. Мы приехали через 7 минут, лифт в подъезде не работал. Пока фельдшеры несли аппаратуру, я уже вбежал на пятый этаж пешком.

Пациент – дедушка 85 лет, без сознания, дыхания нет. Рядом – растерянная жена. Мы начали реанима-

цию прямо на полу в прихожей. 20 минут сердце не запусклось. Мои коллеги, медсестра-анестезист Ирина и фельдшер Саша, работали как единый механизм: не прямой массаж, вентиляция легких мешком Амбу, препараты. В тот момент не было времени на героические позы, были только хриплые команды и счет компрессий. На 23-й минуте у дедушки появился пульс. Позже в больнице выяснилось: он выжил. Знаете, иногда героизм – это просто не уметь сдаваться и уметь слушать ритм чужого сердца под своими ладонями.

Я – Елена, фельдшер линейной бригады. Нас часто называют «среднячками», но именно мы – первая линия обороны. Самый яркий случай героизма? Пожалуй, это история нашего водителя Николая и фельдшера Татьяны из соседней подстанции.

Вызов был в частный сектор: «женщина рожает». Когда бригада приехала, поняли, что до роддома не доедут – схватки были уже каждые минуту. Татьяна приня-

ла решение принимать роды прямо в машине. Николай, чтобы обеспечить тишину и покой, заглушил двигатель и включил полный свет в салоне, создал «род зал» и сам же принялся помогать фельдшеру.

Татьяна вспоминала потом: «Роды – это всегда крик, но, когда ты слышишь первый крик новорожденного в своей машине, понимаешь, что твой салон – это самый лучший роддом на колесах». Они спасли и мать, и ребенка. Водитель в тот день стал акушером-осветителем и просто надежным тылом.

Здравствуйте, я Ольга, медицинская сестра. Обычно про нашу работу говорят: «ставят уколы и заполняют карты». Но на самом деле мы – это психологи и ангелы-хранители в одном лице.

Был у нас вызов к молодому парню после аварии. Тяжелая черепно-мозговая травма, он был в сознании, но заторможен и напуган. Врач занимался стабилизацией давления, а я просто держала его за руку и говорила:

«Ты молодец, ты сильный, мы уже едем, у тебя все получится». Понимаете, в шоковом состоянии человеку нужна точка опоры. Я не совершала подвига, я просто была рядом. Но когда через полгода он нашел меня через единую диспетчерскую службу и принес цветы, сказал: «Я помню ваш голос, он вытащил меня с того света», – я поняла, что героизм медсестры – в милосердии, которое не прописано ни в одном алгоритме лечения.

28 апреля – это наш день. День людей, которые умеют работать руками врача, сердцем фельдшера и нервами водителя. Мы не носим плащи, но каждую смену выезжаем навстречу опасности. За каждым спасенным сердцем стоит слаженная работа всей бригады: от диспетчера, принявшего вызов, до водителя, доставившего нас к порогу.

Романченко Юрий Анатольевич,
главный фельдшер КГБУЗ
«Станция скорой медицинской помощи, г. Барнаул»

НЕЗАПЛАНИРОВАННОЕ ЧУДО: КОГДА РОДЫ НАЧИНАЮТСЯ В МАШИНЕ СКОРОЙ ПОМОЩИ

Современная система родовспоможения в России выстроена таким образом, чтобы обеспечить максимальную безопасность для матери и ребенка. Ее основа – это четкое разделение учреждений на уровни и медицинская эвакуация беременных, рожениц и родильниц в профильные стационары в зависимости от рисков, определенных во время диспансеризации в женской консультации. К 36-37 неделе беременности формируется полный диагноз и определяется место планового родоразрешения. Благодаря этой системе 99,7% родов происходят в стенах медицинских учреждений.

Но жизнь всегда вносит свои коррективы. Статистика станции скорой медицинской помощи Барнаула за 2024 год фиксирует 6 домашних родов, один из которых случился в автомобиле СМП. За неполные 8 месяцев 2025 года таких случаев уже 4, и вновь один – в машине медиков. Чаще всего внезапные роды вне стационара происходят при недоношенной беременности или у многорожавших женщин с быстрым, стремительным развитием родовой деятельности.

Каждая женщина, готовая к родам, регулярно посещает врача и планомерно готовится к госпитализации. Но, к сожалению, не всегда все идет по плану.

В один из летних дней на пульт поступил вызов с лаконичной и всегда тревожной причиной: «роды». В течение 20 минут наша бригада была на месте, где нас встретили встревоженные родственники. В квартире нас ждала женщина, готовящаяся стать матерью во второй раз. Срок бере-

менности – 38 недель. На протяжении всего периода она исправно наблюдалась в женской консультации и, конечно, не планировала рожать в автомобиле скорой помощи.

Осмотр показал, что времени до появления ребенка на свет осталось совсем немного – родовая деятельность была активной. В машине все необходимое на случай родов было готово, но я все еще надеялась успеть доставить женщину в родильный дом.

До больницы оставалось проехать совсем немного, когда у роженицы начался потужный период. Поняв, что дорога каждая секунда, я дала сигнал водителю остановиться. Пришло время действовать здесь и сейчас.

Роды, к счастью, прошли без осложнений. На свет появился доношенный мальчик весом около трех килограмм. Самый напряженный момент для любого медика в такой ситуации – это первый крик новорожденного. И он прозвучал! Это самое радостное событие не только для мамы, но и для нас, медиков.

Малыша я высушила пеленками, обработала пуповину, укутала и передала на руки уставшей, но бесконечно счастливой маме. На протяжении всего процесса родов и послеродового периода со мной был водитель, который уверенно обеспечивал необходимую поддержку. Вскоре родильница с новорожденным были доставлены в АККПЦ «Дар», где их уже ждали медики родильного отделения.

Этот случай завершился благополучно, но важно понимать: роды вне стационара, особенно в машине СМП, сопряжены с серьезными трудностями и опасностями как

для роженицы и ребенка, так и для медиков.

Ограниченное пространство: салон автомобиля – это тесная зона, где невозможно полноценно «развернуть операционную» для комфортного родовспоможения.

Температурный режим: при отрицательных температурах возникает опасность переохлаждения и роженицы, и новорожденного.

Дорожная обстановка: в темное время суток или в час пик, когда движение интенсивное, повышается риск ДТП, в котором могут пострадать все находящиеся в салоне.

Таким образом, роды в автомобиле СМП связаны с комплексом рисков, обусловленных транспортными факторами и нестационарными условиями, что требует от медицинского персонала особой подготовки, хладнокровия и оперативного реагирования для минимизации осложнений.

Обеспечение благополучного исхода каждой желанной беременности – основная задача современного родовспоможения, особенно в условиях демографических вызовов.

Обращаюсь к будущим мамам: помните, что роды должны происходить в специализированном медицинском учреждении, где созданы все условия для помощи вам и вашему ребенку в любой, даже самой непредвиденной ситуации. Не подвергайте риску себя и своего будущего малыша. Своевременно обращайтесь в родильный дом или незамедлительно звоните по номеру 103 при первых признаках начала родовой деятельности.



Кудлик Наталья Николаевна, фельдшер СМП
КГБУЗ «Станция скорой медицинской помощи, г. Барнаул»

12 МАЯ – МЕЖДУНАРОДНЫЙ ДЕНЬ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ

«ЗА ГРАНЬЮ ПРОТОКОЛА: СВЕТ, КОТОРЫЙ НУЖНО БЕРЕЧЬ»



Граф Елена Антоновна,
операционная
медицинская сестра
КГБУЗ
«Мамонтовская ЦРБ»

Скоро наш профессиональный праздник, я хочу поговорить не о графиках, не о новых приказах и не о том, как правильно заполнять журналы, а поразмышлять о том, что скрыто от глаз пациентов и их родственников. Что происходит внутри нас, когда мы снимаем халат после смены.

Помните, как мы начинали? Мне, например, казалось: главное - уметь поставить капельницу, найти вену, сделать укол. Да, это очень важно, но жизнь быстро показала: наша работа - это прежде всего люди. А люди - это целый мир эмоций: радость, слёзы, страх, благодарность, агрессия, недоверие... И всё это ложится на наши плечи.

Мы должны быть вежливыми и терпеливыми, даже если пациент кричит или капризничает, снова выслушивать жалобу, которая уже звучала десять раз. Это и есть наш эмоциональный труд. Не просто выполняем мани-

пуляции - мы поддерживаем, успокаиваем, переживаем за тех, кому не можем помочь на все сто процентов.

Знаете, когда пациент ведёт себя агрессивно или капризничает, очень легко подумать: «Ну и характер! Он просто издевается». Но за этим часто стоит что-то другое: страх, боль или растерянность.

Я и сама не раз попадалась на это. А потом понимаешь: дело не в характере. Просто болезнь меняет сознание человека. Он сам не ведает, что творит.

Жаль, что не все коллеги это понимают. Иногда в ответ на грубость можно услышать ответную грубость. Но мы-то с вами медики. Наша задача - видеть не «плохого человека», а пациента, которому плохо. Мы должны реагировать спокойно и профессионально, даже если внутри всё кипит. И при этом твёрдо давать понять, что кричать на нас нельзя.

Именно эта эмоциональная отдача делает нашу профессию такой уникальной и такой изматывающей одновременно.

И этот груз копится: день за днём, смена за сменой. А теперь честно: кто из нас не чувствовал, что силы на исходе? Когда наступает такое состояние, ты будто превращаешься в робота. Делаешь всё на автомате: укол, капельница, таблетка, подпись в карте.

Выгорание подкрадывается незаметно: сначала усталость, потом раздражение, а потом - бац! - и тебе всё равно. Но если всё равно - зачем мы здесь?

Я в хирургии уже много лет. Кровь, сложные операции, перевязки - к этому привыкаешь. Но вот к чужой боли привыкнуть невозможно. И каждый день мы делаем выбор: закрыться от всего, так спокойнее для себя, или всё-таки посочувствовать человеку, потому что ему от этого становится хоть немного легче.

Мы учимся сопереживать, но не утонуть в чужом страдании. Мы учимся быть рядом, но сохранять дистанцию, необходимую для объективности.

За годы работы каждый из нас находит свои способы «не сгореть». Я хочу поделиться тем, что помогает мне восстанавливать силы.

Границы. Нужно уметь отделять работу от личной жизни. Да, это сложно. Но если нести все переживания домой, не останется сил ни на себя, ни на близких.

Маленькие радости. Чашка кофе в тишине, любимое кино, хорошая книга перед сном.

Хобби. У меня есть увлечения, которые никак не связаны с медициной, и тогда мысли о работе отступают.

Движение. Когда устаёшь от беготни по коридорам или многочасового стояния у операционного стола, телу

нужна другая нагрузка. Я люблю просто гулять - это «проветривает» голову.

Сон. Не всегда получается полноценно поспать, а ведь это залог нашего физического и ментального здоровья.

Эмоциональная разгрузка. Найти того, с кем можно просто поговорить. Человеку нужен человек. Когда ты делишься пережитым за смену с коллегой или с близким другом, который просто выслушает, становится легче. Иногда не нужен совет, нужно просто проговорить ситуацию и выдохнуть.

Юмор. Это вообще отдельная история. Со стороны может показаться, что шутить о болезнях или сложных ситуациях - это цинично и неуместно. Но для нас это спасательный круг, а не проявление чёрствости. Это защитный механизм психики, способ сбросить напряжение. Когда ты можешь посмеяться над трудностями, они перестают казаться такими вселенскими и страшными. Юмор помогает сохранить здравый смысл и не сойти с ума от стресса. Это наш способ оставаться людьми в сложных условиях.

Конечно, внутренний ресурс исчерпаем. Бывают дни, когда кажется, что внутри пусто, но знаешь, что помогает? Спасённая жизнь или просто тихая благодарность при выписке. В такие моменты понимаешь, что ты там, где должен быть.

ТАЙНА ИСЦЕЛЕНИЯ: КАК ОБЩЕНИЕ С МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРОЙ ВЛИЯЕТ НА ПАЦИЕНТА

Роль общения в жизни человека невозможно переоценить, поскольку без данной коммуникативной способности не было бы развития человеческой расы. Профессия медицинской сестры подразумевает наличие основных клинических знаний и навыков для осуществления лечебного процесса и ухода, но достичь положительных результатов можно только подобрав индивидуальный подход к пациентам. Медицинский персонал проходит огромный путь для получения данной профессии, но умеют ли сестры общаться? Ответ на данный вопрос очень важен и имеет особую значимость, поскольку данный род деятельности относится к типу «человек-человек» и объектом труда являются другие люди.

По самым оптимистичным оценкам, к рекомендациям специалистов по уходу и лечению, прислушивается не более половины обратившихся пациентов, а полностью следуют предписаниям еще меньше. Таким образом и появляются различные шокирующие истории лечения, и многочисленные жалобы и претензии к деятельности медицинских работников. Но только ли нерадивые посетители больницы и поликлиники виноваты в сложившейся ситуации? Умеет ли медицинская сестра донести значительную, а порой и жизненно необходимую информацию, задать вопросы и терпеливо выслушать ответы на них? Учат ли в медицинских колледжах такой простой, но крайне важной науке - навыки общения с пациентами?

В учебных заведениях будущих медицинских сестер готовят к более упрощенному (по сравнению с врачами), решению клинических задач, а также чётким навыкам для осуществления ухода. Таким образом молодые специалисты умеют анализировать анамнез - историю жизни и заболевания пациента, выявлять нарушенные потребности, приоритетные и потенциальные проблемы. На основании этих данных из задачника медицинская сестра может составить дальнейший план действий ухода, но когда вчерашний студент оказывается в пределах отделения стационара или же на приёме в поликлинике, оказывается, что люди рассказывают о своих проблемах,

симптомах и заболеваниях вовсе не так, как хотелось бы, и уж не так, как написано об этом в учебниках.

В силу различных причин пациенты не всегда воспринимают важную информацию должным образом, а уж если удалось понять, то могут не посчитать нужным ее запомнить. Поэтому недостаточное эффективное общение обеих сторон в процессе оказания медицинской помощи сильно осложняет все её этапы - от сбора жалоб до выздоровления. У каждого человека, обратившегося за помощью в медицинское учреждение имеется своя история, которую он хотел бы поведать и быть услышанным собеседником. Это не только о том, какие жалобы его привели, но и история их развития, личное отношение к происходящему, огромное значение имеет, что же будет, если не предпринять никаких мер.

Да, конечно в учебных заведениях изучают этический кодекс медицинского работника, этический кодекс медицинской сестры, но этика не провозглашает, что надо делать «именно так». Этика - это то, что происходит у нас в жизни. Общение - сложный процесс, который зависит от многих личных качеств собеседника, его темперамента, внутренних установок и ценностей. Как можно научить медицинского работника находить подход к настолько разным людям? Пожалуй вопрос не из простых, каждый человек индивидуален, но главная задача специалиста - дать равные возможности любому человеку, обратившемуся за помощью. В современном мире разрабатываются попытки разделить пациентов на различные группы, например: по темпераменту, психотипу, характеру, но на данный момент исследования не имеют доказательной базы.

Хирург-онколог Вадим Гуцин рассказал, как грамотно использовать медицинскую этику в общении с пациентом. Сам врач руководствуется этическим кодексом, который базируется на четырёх основных правилах.

Первое правило - это правило автономии. Оно означает, что пациент принимает решение за себя, он ответственный за себя, свое здоровье, это его жизнь, и лезть со своими советами и лечебными манипуляциями без

разрешения пациента не этично. То есть можно делать только то, что тебе позволяет и хочет от тебя пациент. Это основополагающее этическое правило.

Второе правило - «не навреди». Если медицинский работник считает, что его действие или бездействие навредит, то это можно делать или не делать, исходя из понятия вреда.

Третье правило - пациенту должно стать лучше. То есть то, что ты делаешь, должно служить на пользу конкретному пациенту. Если ты, выполняя манипуляцию потому, что так лучше для тебя, а пациент стоит на втором плане, то, скорее всего, ты делаешь что-то не, то.

Четвёртое правило - это принцип справедливости. Здесь речь о справедливом распределении ресурсов: времени, возможности провести манипуляцию и так далее. Это самый сложный принцип, потому что чувство справедливости у всех разное и, соответственно, многие сложности от этого и исходят.

В наше время существуют различные курсы, способствующие развитию коммуникативных навыков. Данное обучение для специалистов в сфере здравоохранения широко развито в западной части мира и тестируется на равных правах со знаниями медицины. Отмечается, что после введения данных курсов в различных клиниках произошло снижение числа конфликтов и исков в суд на медицинский персонал от пациентов. В России также появляются практики общения медицинских работников и пациентов, разработаны тесты для оценки уровня коммуникативных навыков, существуют, как очные семинары, так и в режиме онлайн.

Не исключением стала и КГБУЗ «Краевая клиническая больница». Совместно с психологом, были разработаны и внедрены семинары по обучению медицинских сестер навыкам общения: этика в профессиональном поведении медицинского работника, как взаимодействовать с людьми разных психологических типов, этика делового общения. А также, с целью закрепления усвоенного материала проводилось тестирование персонала.



В данных мероприятиях рассказывается о том: что представляет собой «общение в медицине», об этических нормах общения, отличие этих двух понятий, как правильно задать вопрос пациенту и как верно ответить на поставленный вопрос оппонентом. Разбор навыков общения осуществляется на примере часто встречающихся ситуаций. По итогу, было выявлено, что снизилось количество получения отрицательных отзывов от пациентов на 23%. И что не мало важно, конкретные знания о тактике общения, также положительно сказываются на дальнейшей комфортной работе самих медицинских сестер. Тот случай, когда действительно можно сказать «лечат словом».

На данный момент глобальные изменения в сфере общения медицинских работников и пациентов в российском обществе не произошли, единственное, что специалисты в сфере здравоохранения могут сделать - распространять знания о важности данного направления, показать собственный пример, что грамотное и эффективное общение - возможно и необходимо. Развиваясь в общении можно достичь огромных успехов в улучшении качества оказания медицинской помощи. Верно подобранный подход к человеку, включая в себя действия, слова способствует формированию гражданского общества в целом. Доброжелательность медицинской сестры к пациенту является профилактикой наибольшей части жалоб, недовольств, критики.

Созинова Инна Александровна,
медицинская сестра - анестезист
КГБУЗ «Краевая клиническая больница»

РЕГИОНАЛЬНЫЙ ЭТАП ЧЕМПИОНАТА ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МАСТЕРСТВА «ПРОФЕССИОНАЛЫ»



Клус Ирина Юрьевна,
старшая медицинская
сестра Алтайского
краевого
геронтологического
центра
КГБУЗ «АКГВВ»

В Барнауле торжественно завершился региональный этап чемпионата по профессиональному мастерству «Профессионалы - 2026».

С 16 по 20 февраля 2026 года на базе КГБПОУ «Алтайский институт развития медицинского образования» прошли мероприятия Всероссийского чемпионатного движения «Профессионалы».

На площадках КГБПОУ «АИРМО», в том числе и в аккредитационно - симуляционном центре продолжились конкурсные дни регионального этапа чемпионата, где царил уютная доброжелательная атмосфера. Было заметно волнение и переживание Экспертов - наставников за своих подопечных, сами же конкурсанты держались уверенно, скрывая свои внутренние переживания. Учебные специализированные кабинеты прекрасно продуманы и подготовлены по последним требованиям, появилась возможность использования современных технологий в обучении студентов и отработке практических навыков.

Работа была проведена в трёх ключевых компетенциях:

- «Медицинский и социальный уход»;
- «Лечебная деятельность»;
- «Фармацевтика».

Конкурсная деятельность на площадках продолжалась в течение трех дней с 9.00 до 21.00 часа.

В компетенции «Медицинский и социальный уход» участникам предстояло пройти 6 модулей, среди которых работа и сестринский уход в медицинских организациях:

- Сестринский уход за пациентами травматологического отделения;
- Патронаж пациента с гастростомой на дому;
- Проведение консультирования среди пациентов с факторами риска развития ХНИЗ в рамках профилактического медицинского осмотра определенных групп взрослого населения;
- Организация работы медицинской сестры процедурного кабинета;
- Консультирование пациента после тиреоидэктомии в условиях дневного стационара;
- Проведение урока среди школьников по обучению навыкам сердечно-легочной реанимации.

В компетенции «Лечебная деятельность» участники чемпионата демонстрировали навыки экстренной медицинской помощи в условиях, максимально приближенных к реальным: они принимали роды у беременной женщины с эклампсией, оказывали помощь мужчине в населенном пункте, приграничном с СВО, в автомобиль, которого был совершен налёт дрона - камикадзе, демонстрировали диагностическую и лечебную деятельность.

В компетенции «Фармацевтика» конкурсанты проводили приемочный контроль, контроль качества, хранение и первичный учет лекарственных препаратов, показывали мастерство в изготовлении лекарственных препаратов, занимались оформлением витрин и выкладкой товаров аптечного ассортимента.

Обязательным условием проведения чемпионата по профессиональному мастерству являлось присутствие на площадках «Индустриальных экспертов» - представителей индустриальных партнеров, потенциальных работодателей. Они беспристрастно и принимали активное участие в работе группы при оценивании конкурсантов. Это главные и старшие медицинские сестры, фельдшера и фармацевты.



Церемония награждения победителей и завершение чемпионата прошли в уютном актовом зале ЧУЗ «КБ «РЖД - Медицина» г. Барнаул.

На торжественном завершении чемпионата гости и участники посмотрели слайд - шоу «Как это было», вспомнили яркие, незабываемые моменты прошедших напряженных дней и услышали слова поддержки, а также самые теплые пожелания в будущих профессиях от важных гостей: директора КГБПОУ «АИРМО» О.М. Бондаренко, главного врача ЧУЗ «КБ «РЖД - Медицина» г. Барнаул» А.В. Иощенко и президента АРОО ПАСМР Г.И. Мамонтовой.

Такие замечательные мероприятия сближают студентов и придают уверенности будущим молодым специалистам.

Поздравляем победителей и желаем удачи конкурсантам в межрегиональном этапе чемпионата!!!

ФЕЛЬДШЕР – ГЕРОЙ ПЕРВОЙ ЛИНИИ МЕДИЦИНЫ



Рякишева Елена Сергеевна,
фельдшер отделения профилактики КГБУЗ «Городская поликлиника №3, г. Барнаул»

Каждому школьнику рано или поздно приходится задумываться о выборе профессии, поскольку нужно как минимум выбрать предметы для сдачи экзамена, а следом и вуз для поступления. С самого детства меня привлекала медицина. Помню, как играя с друзьями, уже тогда я чувствовала ответственность и волнение, если кому-то нужна была помощь. Возможно, это было связано с тем, что видела, как мои близкие сталкивались с болезнями, ощущала беспомощность, но одновременно и желание действовать, помочь. У меня всегда перед глазами был пример прабабушки, которая работала медсестрой инфекционного отделения и полностью отдавала себя профессии. Она жила работой, заботой о своих пациентах и их семей. Поэтому передо мной никогда не стоял вопрос, кем я хочу быть. У меня было все просто – в 1 классе уже знала, что свяжу свою жизнь с медициной. В школе мне всегда нравилась биология, на зарницах и соревнованиях была помощником нашего дежурного фельдшера. Ближе к 11 классу мои желания перешли в четкий алгоритм действий, который должен был привести меня к цели.

Профессия фельдшера воспринималась как более доступная, но при этом не менее важная, в отличие от перспективы стать врачом, которая требует многолетней учебы. Я видела наших фельдшеров ФАП, которые приходили на вызовы, быстро и уверенно профессионально оказывали помощь. Именно они – первые, кто приходит на помощь, когда каждая секунда на счету.

По мере взросления мои представления о медицине становились более реалистичными, так как профессия фельдшера – это не только романтика спасения, но и огромная ответственность, это постоянное обучение, необходимость принимать быстрые и точные решения в стрессовых ситуациях, умение работать в команде.

Возможность действовать, принимать решения и оказывать реальную помощь, когда это необходимо, и стала ключевым фактором моего выбора. Я не хотела просто наблюдать, я хотела быть частью процесса, который помогает людям. Фельдшер – это тот, кто может оказать первую помощь, стабилизировать состояние пациента, облегчить его страдания и, возможно, спасти жизнь до прибытия врача. Невероятное чувство – сохранение человеческой жизни.

Для того, чтобы закрепить свой выбор окончательно, я изучала историю становления фельдшерского дела, корни которого уходят в глубокую древность, когда врачебная помощь была доступна далеко не всем,

а ранения и болезни часто требовали немедленного вмешательства. В условиях военных кампаний, где потери были велики, возникла острая необходимость в людях, способных оказывать первичную медицинскую помощь. Так появились первые «полевые хирурги» и «лекари», которые, не имея полного медицинского образования, тем не менее, обладали ценными навыками в обработке ран, остановке кровотечений и оказании первой помощи. Само слово «фельдшер» происходит от немецкого «Feld» (поле) и «Herr» (господин, хозяин), что буквально означает «хозяин поля». Это название точно отражает изначальную сферу деятельности этих специалистов – оказание медицинской помощи в условиях военных действий, на полях сражений.



XIX век стал переломным для фельдшерского дела. Медицина начала активно развиваться, появлялись новые методы диагностики и лечения. В этот период фельдшеры перестали быть просто «помощниками» и начали приобретать более систематизированные знания и навыки.

Фельдшеры стали не только оказывать первую помощь, но и проводить первичный осмотр пациентов, ставить предварительные диагнозы, назначать простые лекарства и выполнять ряд медицинских процедур.

В условиях, когда врачей было мало и доступ к медицинской помощи был ограничен, фельдшеры стали настоящей опорой для жителей сельских районов. Они первые, к кому обращались за помощью, и часто выпол-

няли функции, которые сегодня считаются прерогативой врачей общей практики.

XX век принес фельдшерскому делу новые вызовы и возможности. Медицина продолжала стремительно развиваться, появлялись новые технологии и методы лечения.

Фельдшеры стали получать более глубокие знания в области различных дисциплин, став основой бригад скорой медицинской помощи, где их умение быстро принимать решения и оказывать экстренную помощь было жизненно важным.

Мировые войны вновь подчеркнули важность фельдшеров, особенно в условиях массовых ранений и эпидемий. Их самоотверженность и профессионализм спасли множество жизней.

раз, когда мне удавалось помочь пациенту я видела благодарность в его глазах, я понимала, что сделала правильный выбор. Эти моменты – бесценны. Они придают силы двигаться дальше, преодолевать трудности и совершенствовать свои навыки. Путь фельдшера – это путь постоянного обучения, самосовершенствования и служения. Моя деятельность охватывает широкий спектр задач, направленных на сохранение и укрепление здоровья населения. Основной задачей отделения является не просто проведение диспансерного осмотра населения, а привлечение наибольшего количества граждан к прохождению диспансеризации, информирование о её целях и задачах, объёме проводимого обследования.

В отделении я не просто помощник врача, а самостоятельный и ответственный сотрудник отделения, играющий ключевую роль в медицинской профилактике.

Быть фельдшером – это не только обладать медицинскими знаниями, это умение общаться с людьми, быть терпеливым, сострадательным и уметь успокоить человека в панике. Работая над развитием своей стрессоустойчивости, умением сохранять спокойствие в самых критических ситуациях, я учусь лучше понимать эмоциональное состояние пациентов и их близких, находить нужные слова поддержки и утешения. Ведь в моменты болезни и страха человеческое тепло и участие порой не менее важны, чем медицинские манипуляции.

На вопрос о том, почему я стала фельдшером, отвечаю так: «Я хочу помогать людям – это главная причина. Верю, что каждый человек заслуживает помощи, особенно когда он находится в уязвимом положении. Готова брать на себя ответственность за свои решения и действия, и мне важно иметь возможность реально влиять на ситуацию».

Медицина постоянно развивается, появляются новые методы диагностики, лечения, новые лекарства. Для меня крайне важно постоянно учиться, повышать свою квалификацию, изучать новые научные статьи и методические рекомендации. Фельдшер должен обладать определенными личностными качествами. В эпоху глобальной трансформации здравоохранения выросла роль фельдшера. В сельской местности, при оказании первичной медико-санитарной помощи, фельдшер является основным звеном, к которому обращаются люди. Это накладывает еще большую ответственность и требует расширения компетенций. Я готова к переменам и стремлюсь, чтобы мои знания и навыки соответствовали современным требованиям.

Моя работа – не выполнение инструкций, а постоянный поиск оптимальных решений, творческий подход к каждому случаю, умение видеть человека за диагнозом. Верю, что каждый мой день, каждая моя помощь – это маленький вклад в общее благополучие. Это вдохновляет меня двигаться вперед и преодолевать трудности. И я счастлива, что выбрала именно этот путь!

ПРОФЕССИЯ СТАЛА СУДЬБОЙ



Коллектив городской больницы №8 города Барнаула поздравляет с юбилеем Равдину Наталью Викторовну, главную медицинскую сестру!

Наталья Викторовна в течение 12 лет является главной медицинской сестрой КГБУЗ «Городская больница №8, г. Барнаул», общий стаж работы – более 30 лет. Имеет высшую квалификационную категорию по специальности «Управление сестринской деятельностью», «Сестринское дело». За период работы зарекомендовала себя грамотным специалистом, обладающим лидерскими качествами, умением находить нестандартные решения поставленных задач, что позволило сформировать квалифицированный, работоспособный сестринский коллектив.

Приоритетные направления в деятельности коллектива: наставническая работа с молодыми специалистами, повышение профессионального уровня специалистов и качества сестринской помощи пациентам. Особое внимание уделяется соблюдению этических норм и законодательства РФ в работе персонала.

Наталья Викторовна постоянно стремится к самосовершенствованию и мотивирует коллектив на самообразование. С 1999 года 70% работающего сестринского персонала состоит в рядах АРОО ПАСМР. Активное сотрудничество с Ассоциацией позволяет специалистам повышать свой профессиональный уровень, размещать печатные статьи в средствах массовой информации, пользоваться информационной и юридической поддержкой и принимать активное участие в работе международных конференций (г. Москва), организует взаимодействие с печатными изданиями «Комсомольская правда» и «Здоровье алтайской семьи», что дает сотрудникам возможность

принимать активное участие в культурной жизни края. С 2026 года Наталья Викторовна вошла в состав Правления Ассоциации.

Сестринский коллектив из 270 специалистов имеет 100% сертификацию, 79% от общего числа среднего медицинского персонала имеют квалификационную категорию. Наталья Викторовна возглавляет работу предаттестационной комиссии в учреждении, что позволяет сотрудникам уверенно проходить собеседование при получении квалификационных категорий. Организует мероприятия по воспитанию и учебе среднего и младшего медперсонала и, как результат, сотрудники учреждения ежегодно становятся победителями краевых конкурсов профессионального мастерства, проводимых Министерством здравоохранения Алтайского края, совместно с АРОО ПАСМР и КГБПОУ «Алтайский институт развития медицинского образования».

Наталья Викторовна на должном уровне организовала контроль за работой среднего и младшего персонала, в результате чего значительно улучшились показатели производственного контроля. Организует работу по поддержанию санитарного состояния учреждения в соответствии с требованиями санитарных норм и правил. Осуществляет постоянный контроль работы пищеблока, в результате чего качество питания пациентов находится на высоком уровне и соблюдается санитарно-эпидемиологический режим.

Активно внедряет цифровые информационные технологии, что позволяет ей значительно улучшить эффективность работы, усилить контроль и исключить ошибки в медицинской организации: ведение учета расхода ЛП, учет и списание НС и ПВ, введение базы данных вакцинации сотрудников, учет и организация технического обслуживания медоборудования.

Участие в работе краевой аттестационной комиссии МЗ АК – экспертная группа Барнаульской территориальной зоны; в качестве председателя государственной экзаменационной комиссии итоговой аттестации в ФГБОУ ВО АГМУ МЗ РФ по сестринскому делу; в качестве председателя экспертной группы краевого конкурса «Лучший специалист со средним медицинским и фармацевтическим образованием»; в качестве Индустриального эксперта Регионального этапа чемпионата по профессиональному мастерству различных компетенций Алтайского края; в работе съездов, конференций, форумов Международного, Всероссийского и регионального уровня – говорит об активной жизненной позиции Натальи Викторовны.

Выступления с докладами на краевых конференциях, публикации статей в газете «Вестник Ассоциации», является соавтором статей в журнале

«Здоровье алтайской семьи» в рубрике «Вестник Ассоциации», «Сборник этических аспектов в сестринском деле как основополагающая профессионализма на современном этапе», чтение лекций студентам КГБПОУ «АИРМО» на различные темы; организует работу по наставничеству, и сама является наставником молодых специалистов, активно взаимодействует с ФГБОУ ВО АГМУ МЗ РФ и КГБПОУ «АИРМО» по вопросам повышения профессионального мастерства студентов, проводит собеседования со студентами во время прохождения производственной практики (37 студентов, после окончания обучения, пришли работать в Горбольницу №8); подготовка презентаций, нормативных документов для специалистов среднего звена и больницы в целом, документов контроля качества в СМК: СТУ, СОП и др.; участие в реализации проектов «Оптимизация процесса госпитализации пациентов», «Бережливое производство», «Безопасность пациентов» и др. подтверждает ее целеустремленность, настойчивость, требовательность в работе. Это положительным образом сказывается и на улучшении имиджа учреждения.

Наталья Викторовна проводит активную работу по организации взаимодействия среднего медперсонала с врачебным коллективом, что в свою очередь положительно сказывается на организации лечебного процесса. Пользуется заслуженным авторитетом в коллективе больницы и пациентов. Организует и проводит внутрибольничные профессиональные конкурсы, «КВН, Лучший по профессии». Основная цель, которую ставит Наталья Викторовна перед собой и сотрудниками, проводя данные мероприятия, – повышение престижа и мастерства профессии. С каждым годом количество участников увеличивается, что говорит о правильно расставленных приоритетах и тесном доверительном сотрудничестве с коллегами.

Работа Натальи Викторовны, по всем вышеуказанным направлениям, существенно повлияла на закрепление кадрового состава в учреждении, в связи с чем, снизилась текучесть кадров среднего медперсонала.

Наталья Викторовна неоднократно поощрялась руководством учреждения, поощрена Благодарностью Министерства здравоохранения Алтайского края, награждена Почетной грамотой Барнаульской городской Думы, Почетной грамотой Правительства Алтайского края, Благодарность Министра здравоохранения РФ, Почетная грамота Министерства здравоохранения РФ, Почетной грамотой и Почетным знаком «За особый вклад в развитие сестринской профессии» АРОО ПАСМР.



Учредитель и издатель: Алтайская региональная общественная организация «Профессиональная ассоциация средних медицинских работников».
Редакционный совет: Президиум Ассоциации.
Наш адрес: 656023, г. Барнаул, ул. Малахова, 23.
Телефон: 8 (3852) 34-80-04, e-mail: pasmr@mail.ru.,
Сайт: https://pasmr.ru

Авторы опубликованных материалов несут ответственность за точность фактов, цитат и других сведений. Мнение редакции может не совпадать с мнением авторов. Редакционный совет оставляет за собой право редактирования материала.

Вёрстка, допечатная подготовка, печать - типография «ГРАФИКС». 656043, г. Барнаул, пр-т. Красноармейский, 15.
www.graph-x.ru
Заказ № 485 Тираж 500 экз.
Газета выходит по графику.
Подписано в печать 30.4.2026г., в 11.22.
Распространяется бесплатно.