



Маршрутизация онкологических больных в Ставропольском крае



Докладчик:

главный онколог МЗ СК

Шутов Виталий Александрович



Ларичева И. В. Центральный НИИ организации и информатизации здравоохранения МЗ РФ

МАРШРУТИЗАЦИЯ – организационная технология, инструмент внедрения порядков оказания медицинской помощи больным по профилям*

Учет больных,
Анализ
заболеваемости и
смертности,
Планирование и
анализ расходов

Обеспечение
населения
специализирован
ной помощью
Диспансерное
наблюдение

Реализация
профилактических
и скрининговых
программ
Проекты по
борьбе с ЗНО

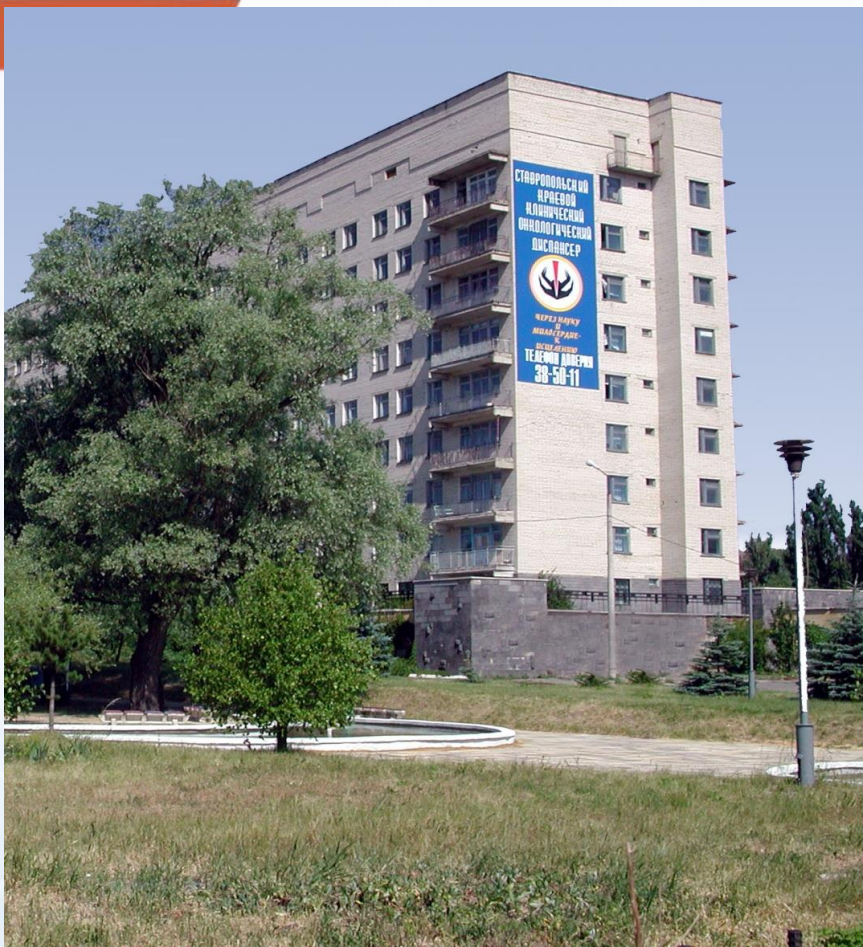
* Приказ МЗ РФ от 15.11.2012 г. N 915н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «Онкология»



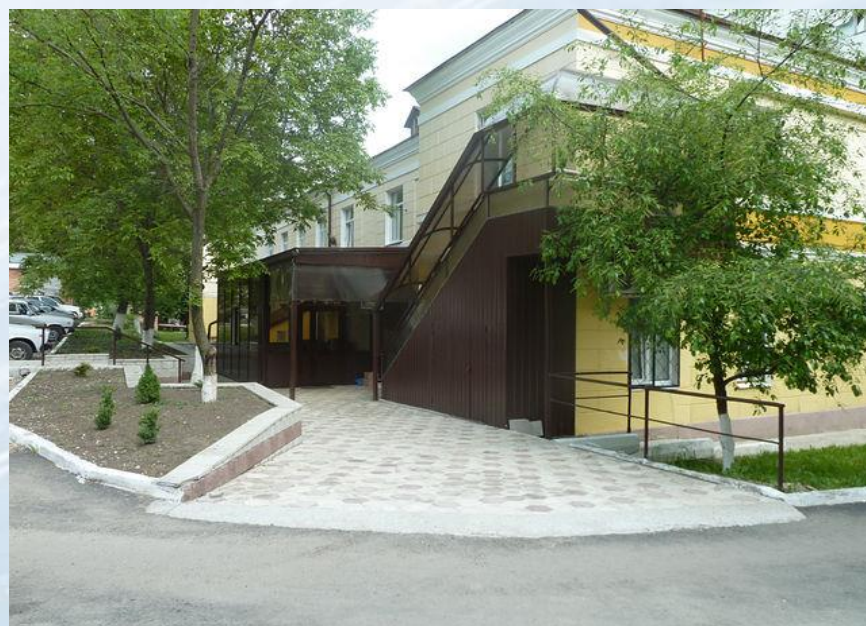
www.mednet.ru



Специализированная помощь больным в Ставропольском крае



**ГБУЗ СК «Ставропольский
краевой клинический
онкологический диспансер» -
500 коек круглосуточного
стационара (136 радиологических)
и 186 пациенто-мест в дневном
стационаре**

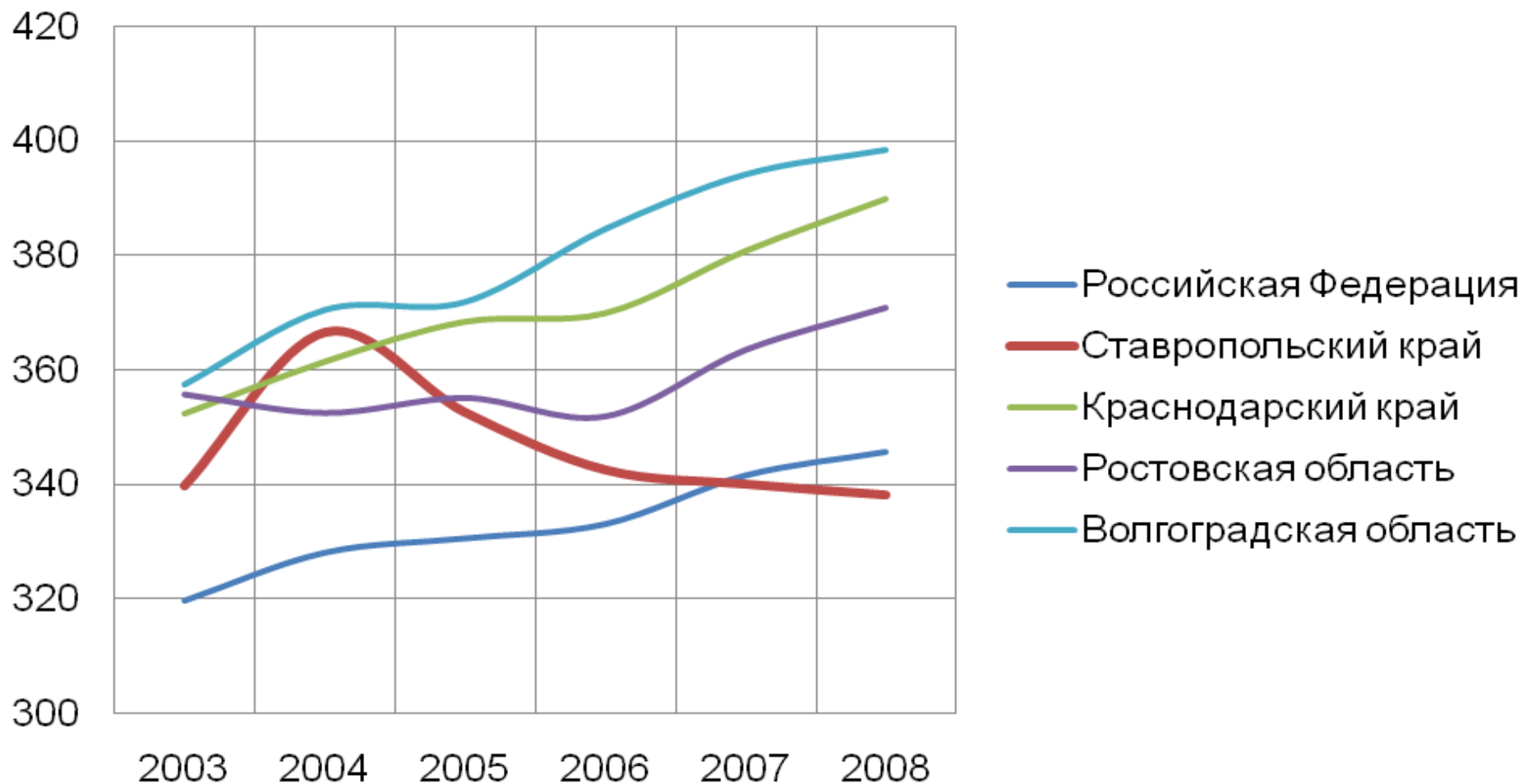


**ГБУЗ СК «Пятигорский
онкологический
диспансер» - 60 коек (30
радиологических)**



Сравнительный анализ заболеваемости

Заболеваемость злокачественными новообразованиями на 100 тыс. населения

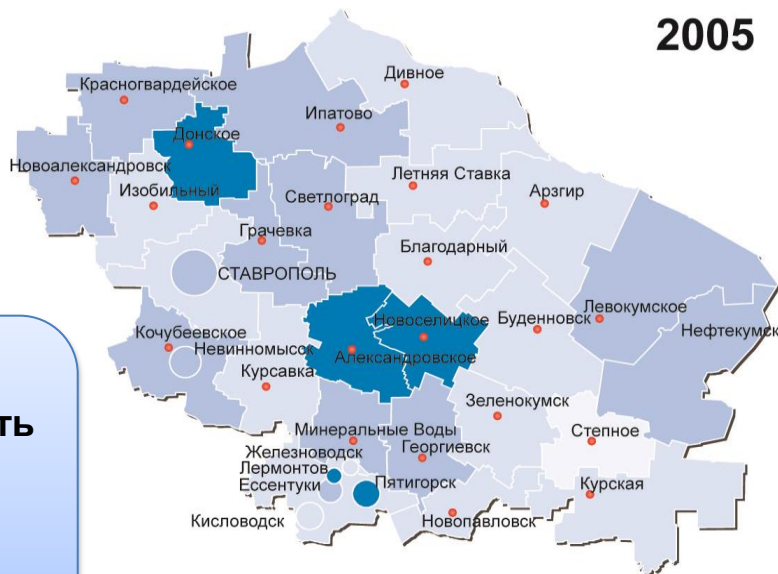




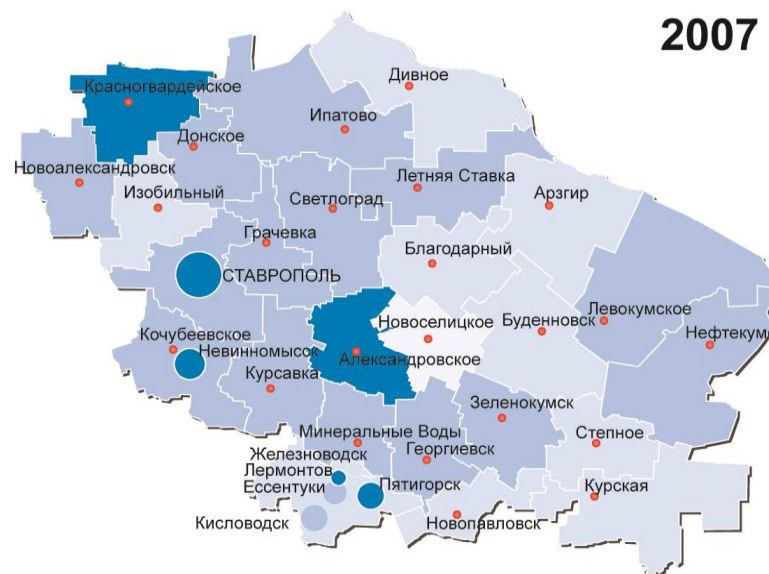
НОВООБРАЗОВАНИЯ

**Заболеваемость
показатель
доступности
помощи**

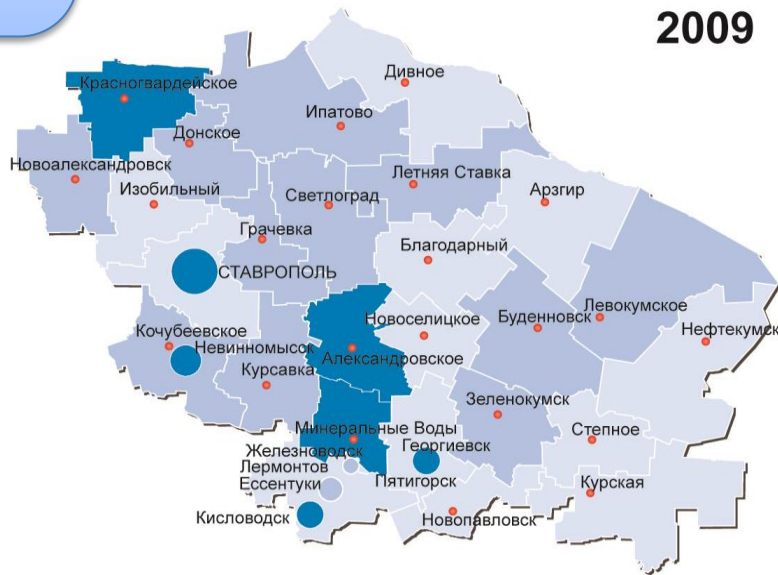
2005



2007



2009



Количество случаев
на 1000 чел.





Специализированная помощь больным в Ставропольском крае

Обеспеченность стационарными койками в 2016 году
(на 10 000 населения)





Рекомендуемые штатные нормативы первичного онкологического кабинета на 2016 год

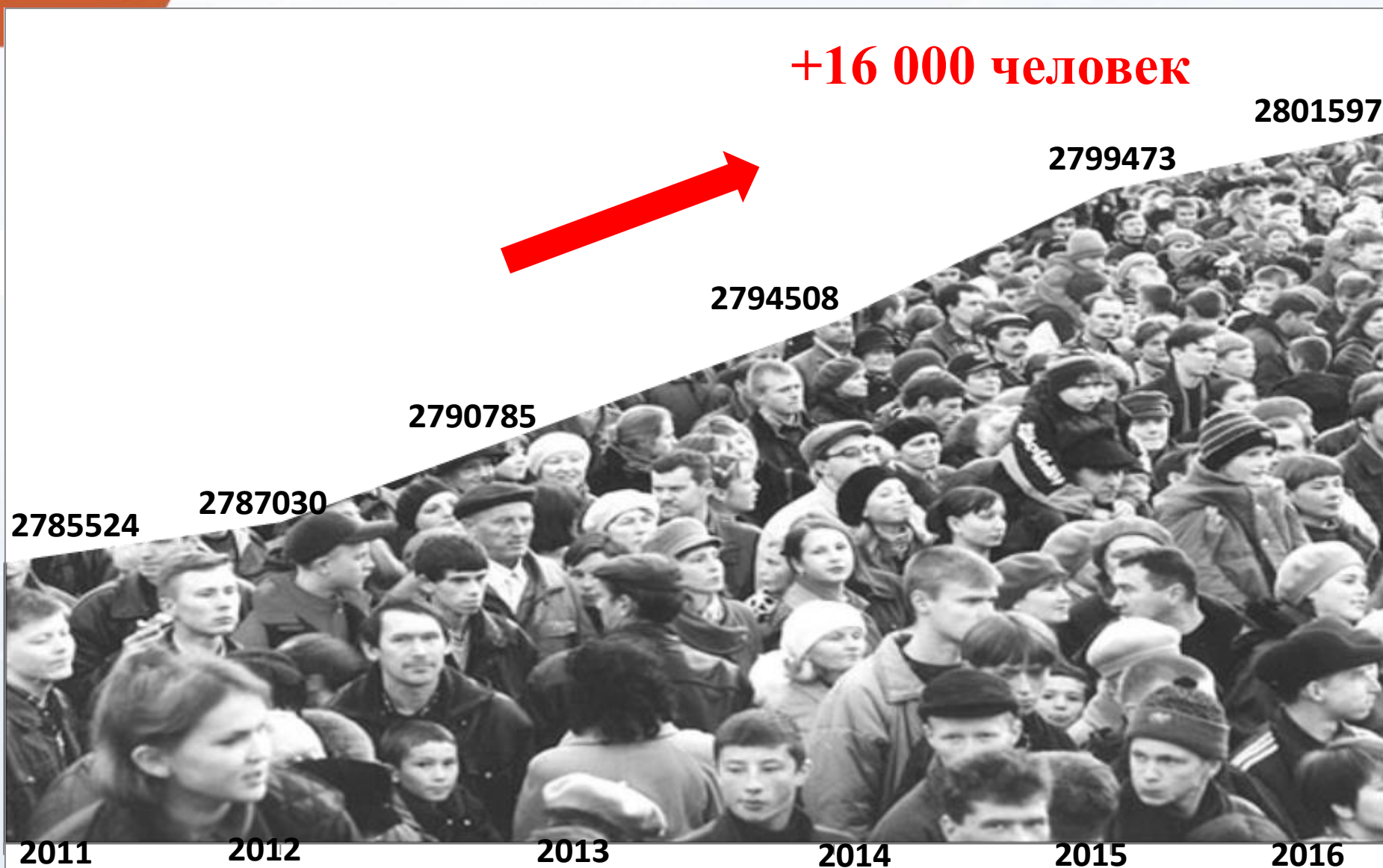
Наименование должности	Количество должностей	расчет на число жителей края	фактически на территории края	дефицит %
врач-онколог	1 на 25000 человек	112	23,75	79
Медицинская сестра	1 на 25000 человек	112	26	77

Наиболее дефицитными врачебными специальностями (для 90% субъектов Российской Федерации) являются:

- онкология, радиология
- заполнено 66–67% ставок онкологов, не хватает примерно трети радиологов



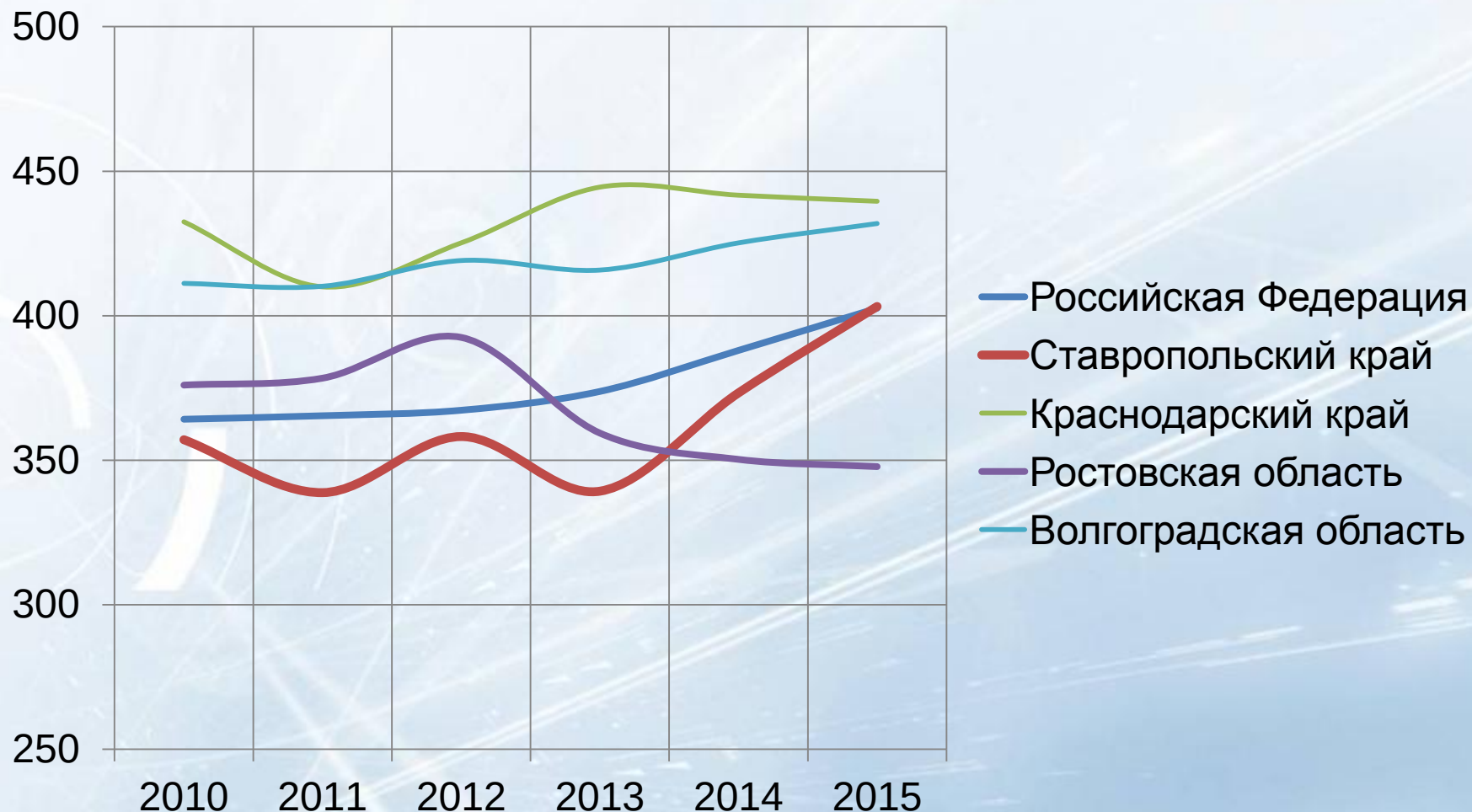
Численность населения Ставропольского края 2011-2016 гг.





Сравнительный анализ заболеваемости

Заболеваемость злокачественными
новообразованиями на 100 тыс. населения





Структура онкологической службы Ставропольского края

1 уровень

**Онкологические
кабинеты в
муниципальных
образованиях края**

**Смотровые
кабинеты**

**Первичные
онкологические
кабинеты**

2 уровень

Межтерриториальный

?

3 уровень

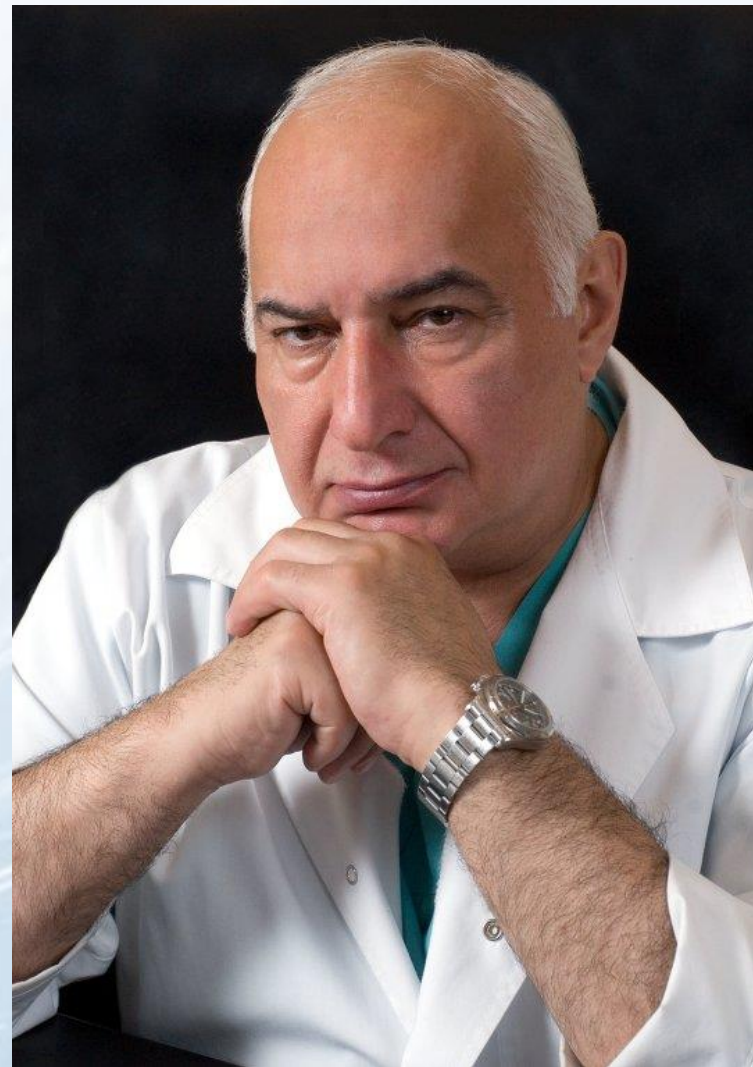
**Специализированная
в том числе
высокотехнологична
я медицинская
помощь**

**ГБУЗ СК
«Ставропольский
краевой клинический
онкологический
диспансер»
ГБУЗ СК
«Пятигорский
онкологический
диспансер»**



Директор РОНЦ имени Блохина РАМН, академик
РАН и РАМН, профессор М.И. Давыдов

**Онкодиспансер — это
многопрофильное
учреждение, имеющее
множественные
специализированные
задачи, которые,
кроме него, никто
никогда не выполнит**





Организация онкологической службы края

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ Ставропольского края ПРИКАЗ

11 июля 2014 г.

г. Ставрополь

№ 01-05/430

Об оптимизации медицинской помощи пациентам онкологического профиля

Во исполнение Указа Президента Российской Федерации от 07 мая 2012 г. № 598 «О совершенствовании Государственной политики в сфере здравоохранения», в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. № 915н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «онкология», а также в целях совершенствования оказания специализированной онкологической помощи и раннего выявления злокачественных новообразований населению Ставропольского края.

П Р И К А З Ы В А Ю:

1. Возложить на государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ставропольского края «Ставропольский краевой клинический онкологический диспансер» (далее – ГБУЗ СК «СККОД») координирующие функции по организационно-методическому руководству онкологической службой Ставропольского края (далее – край), в том числе сбор данных и формирование для формирования и ведения регистров, предусмотренных



ПЛАН РАБОТЫ ГБУЗ СК «Ставропольского краевого клинического онкологического диспансера» на 2014-2015 годы



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ Ставропольского края

ПРИКАЗ

06 февраля 2015 г.

г. Ставрополь

№ 01-05 / 814

О совершенствовании работы по раннему выявлению онкологических заболеваний

Во исполнение приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 3 февраля 2015 г. № 36н «Об утверждении Порядка проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения» и в целях совершенствования работы по раннему выявлению онкологических заболеваний, в том числе визуальных локализаций

П Р И К А З Ы В А Ю:

1. Утвердить:
 - 1.1. Методические рекомендации «Маммографическое обследование. Оценка маммографических снимков по системе BI-RADS» согласно Приложению 1 к настоящему приказу.
 - 1.2. Методические рекомендации «Цитологическое исследование мазка с шейки матки» согласно Приложению 2 к настоящему приказу.
 - 1.3. Методические рекомендации «Исследование кала на скрытую кровь» согласно Приложению 3 к настоящему приказу.
 - 1.4. Методические рекомендации «Определение уровня простатспецифического антигена (ПСА) в сыворотке крови» согласно Приложению 4 к настоящему приказу.



Организационно – методическая работа ГБУЗ «СККОД»

**Приказ МЗ СК от 11.07.2014 г.
№ 01-05/430 «Об оптимизации
медицинской помощи
пациентам онкологического
профиля**

**Приказ министерства здравоохранения
Ставропольского края от 06.11.2015 №
01-05/817 «О совершенствовании работы
по раннему выявлению онкологических
заболеваний»**

**План по
снижению
смертности
населения от
новообразова-
ний**

**Выезды
бригады
специалистов
диспансера**

**Подготовка и
проведение
противорако-
вой комиссии
МЗ СК**

**Формирование базы данных в программе
«Канцер – регистр»**

**Контроль за
регистрацией
больных с ЗНО**

**Работа по
выявлению
дефектов при
оказании
медицинской
помощи
больным с
ЗНО**

**Проведение
сверок с ПОК**

**Контроль за
разбором
причин
запущенности
ЗНО по
«Протоколу на
случай
выявления у
больного
запущенной
формы
злокачественног
о заболевания»**



ЦЕЛЬ

Снижение смертности за счет раннего и активного выявления

Решение:

- Открытие смотровых кабинетов
- Активное выявление
- Открытие первичных онкологических кабинетов
- Увеличение доступности онкологической помощи
- Снижение смертности



Рассмотрение вопросов онкологической службы в 2016 году

Координационный
совет по защите
прав
застрахованных

Краевой день
руководителя
4 заседания

коллегия
министерства
здравоохранения
2 заседания

Противораковая
комиссия МЗ СК
5 заседаний



Баллы рейтинга

Смотровой кабинет

- Охват осмотром не менее 30% населения
- выявление предраковых заболеваний и ЗНО не менее 10%

Первичный онкологический кабинет

- Своевременная постановка на учет, доля посмертно учтенных
- Полный и качественный разбор протоколов запущенности

Смертность от онкологических заболеваний

- Достижение целевого показателя на 100 тысяч населения,



Онкологическая служба края

Смотровые кабинеты

2014 год – 37

2015 год – 53

2016 год - 57



Первичные онкологические кабинеты

2014 год -18

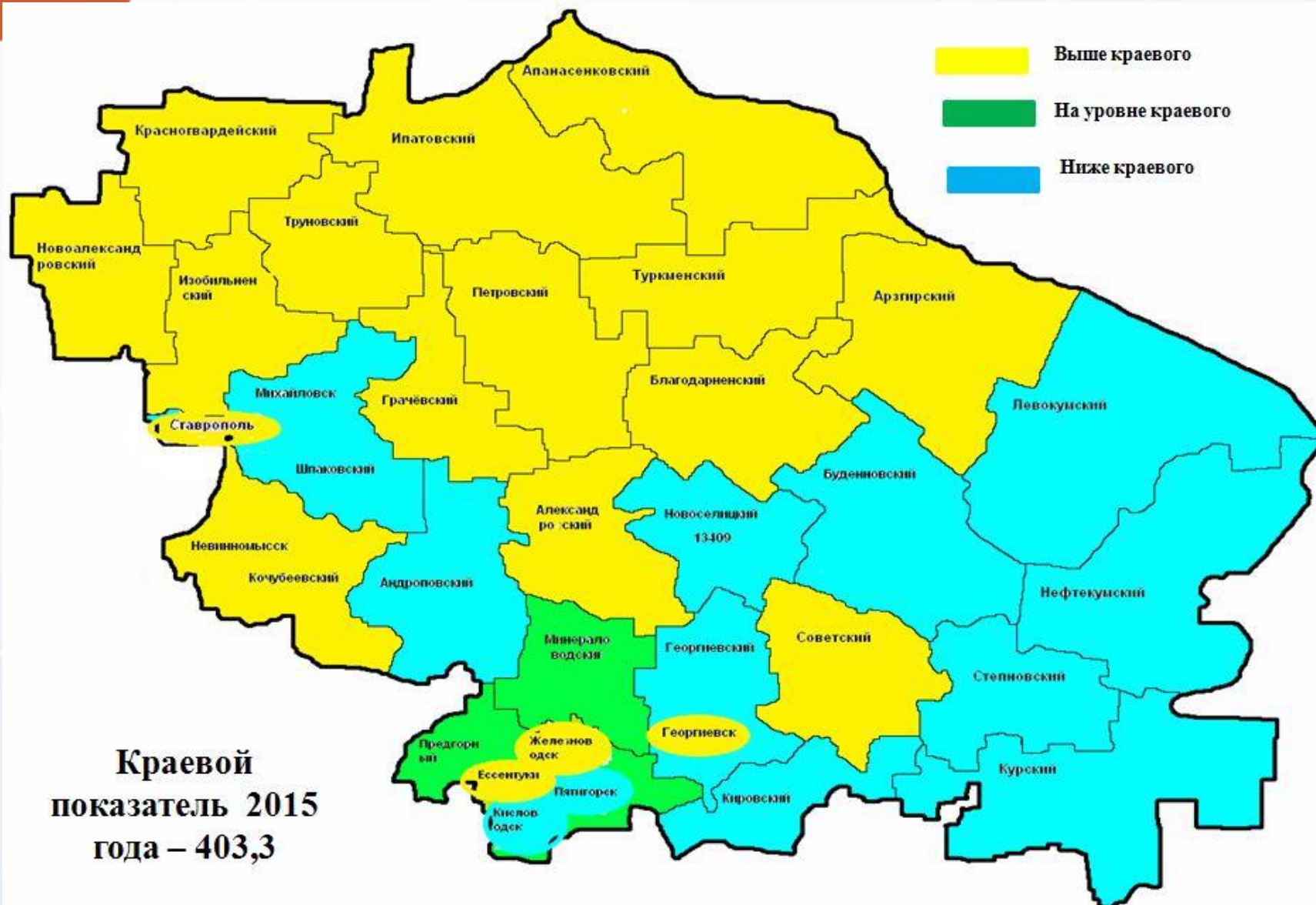
2015 год- 30

2016 год - 33





Заболеваемость в крае в 2015 году



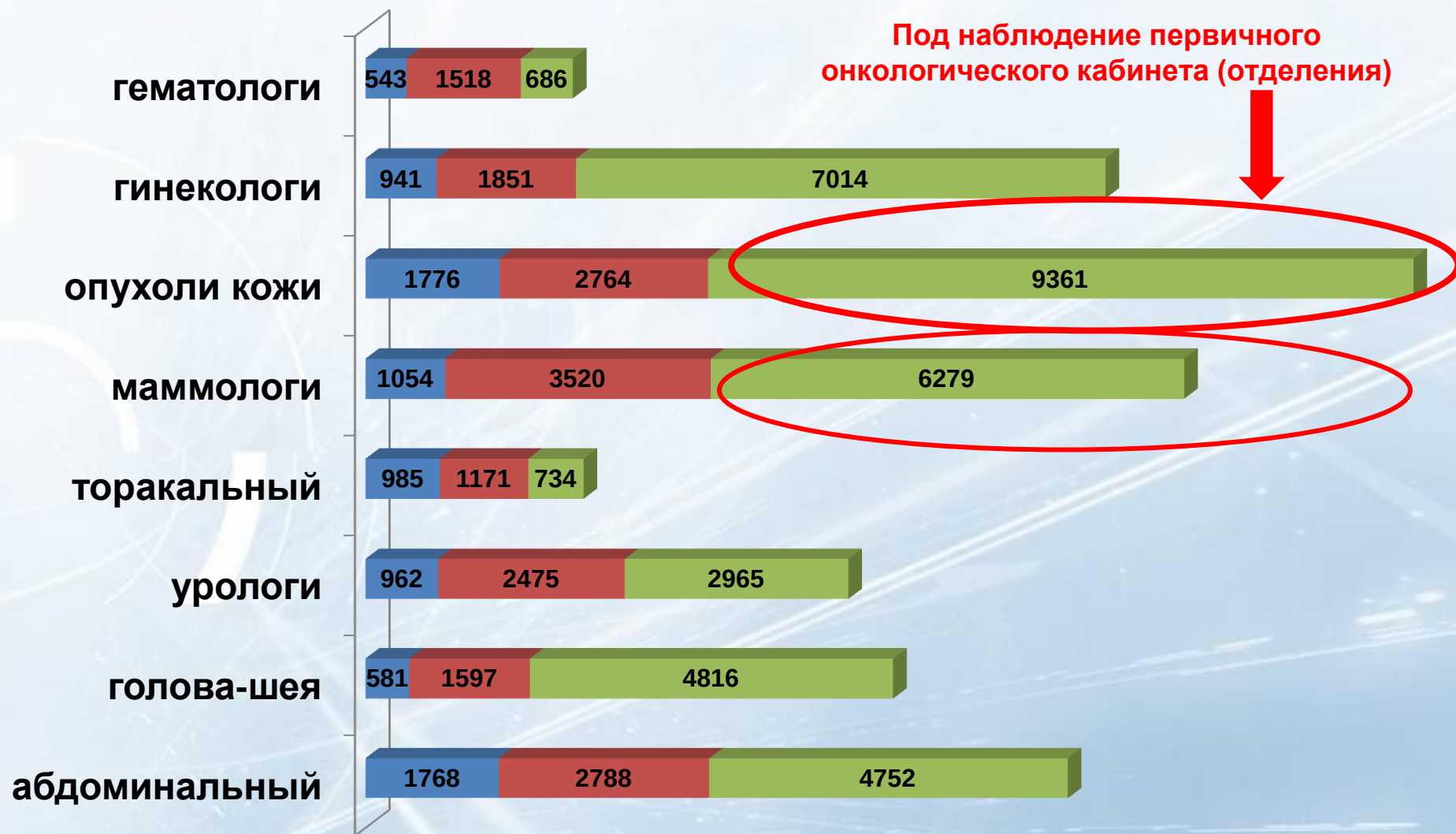


Численность пациентов по группам наблюдения по данным Канцер-регистра

■ первичные

■ 2 клиническая группа

■ 3 клиническая группа





Директор РОНЦ имени Блохина РАМН, академик
РАН и РАМН, профессор М.И. Давыдов:

**«Чем больше этапов на пути пациента
к оказанию необходимой помощи,
тем больше времени он теряет
на ожидание начала
противоопухолевого лечения»**



Этапы и сроки оказания онкологической помощи в Российской Федерации

		ЧТО?	ГДЕ?	КОГДА?	ЧЕМ РЕГУЛИРУЕТСЯ?	РЕАЛЬНЫЕ СРОКИ?
1 ЭТАП		Первичная медико-санитарная врачебная и доврачебная помощь	Фельдшер ФАП, фельдшер или м/с смотрового кабинета, врач терапевт, врач-специалист	10 дней ожидание консультации специалистов	Стандарт медицинской помощи в зависимости от нозологической группы. Постановление Правительства РФ №1273	Открытых данных нет
2 ЭТАП		Первичная специализированная медико-санитарная помощь	Врач первичного онкокабинета или онкологического отделения непрофильного ЛПУ Поликлиника онкологического диспансера	10 дней весь диагностический этап при этом ожидание КТ или МРТ до 30 дней: Москва – 20 дней, Санкт-Петербург – 10 дней	Стандарт медицинской помощи в зависимости от нозологической группы. Постановление Правительства РФ №1273	Средний срок установления диагноза по Московской области 2,5 – 3 мес. По остальным регионам открытых данных нет
3 ЭТАП		Специализированная медицинская помощь	Отделение онкологического диспансера или его филиалов или онкологические отделения непрофильных ЛПУ	не более 30 дней с момента выдачи лечащим врачом направления на госпитализацию	Постановление Правительства РФ №1273	Открытых данных нет
4 ЭТАП		Высокотехнологичная медицинская помощь (ВМП)	Онкологический диспансер республиканские, краевые и федеральные онкологические центры	10 дней ожидание ответа при запросе, установленных сроков госпитализации НЕТ	Постановление Правительства РФ №1273	Сроки ожидания ВМП по Московской области 1,5 – 6 мес. По остальным регионам открытых данных нет



**Время ожидания –
основной индикатор
качества маршрутизации**



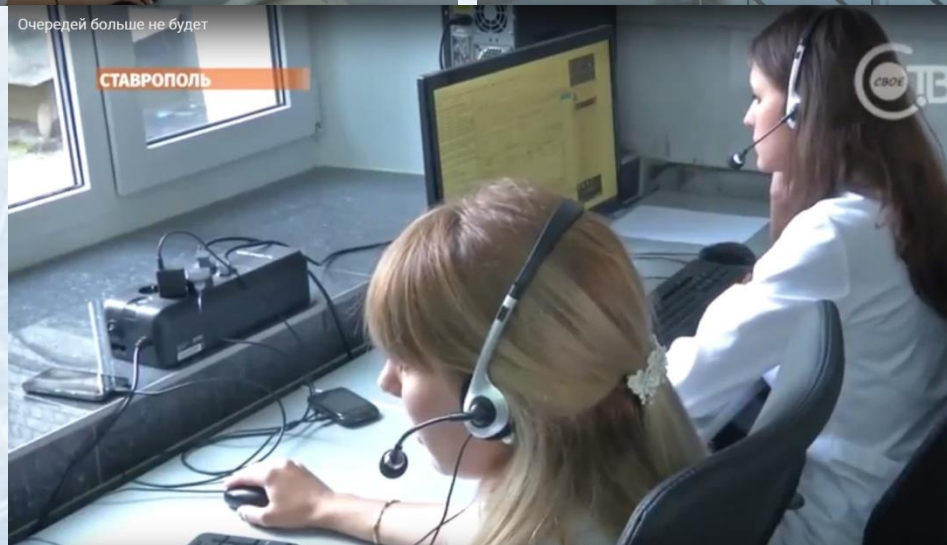
Сроки ожидания приема в поликлинике для первичных больных

2015 год





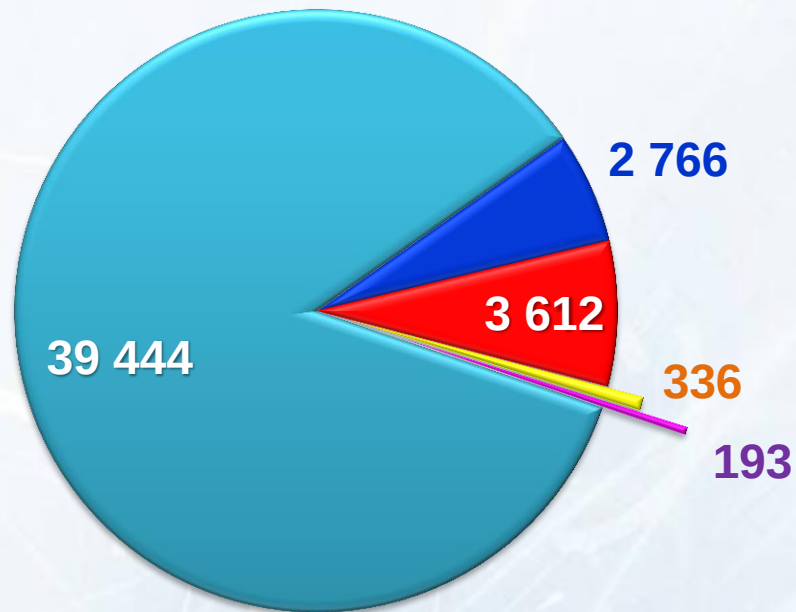
«Бережливая поликлиника» начинается с регистратуры





Запись на приём

6 мес 2017 г.

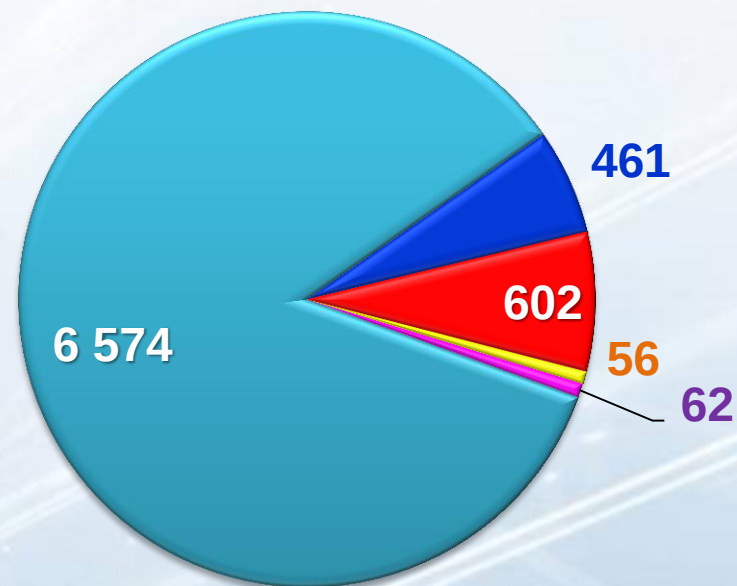


■ СМС

■ Факс

■ запись по телефону

КОЛ-ВО В МЕСЯЦ



■ Электронная почта

■ Активное выявление

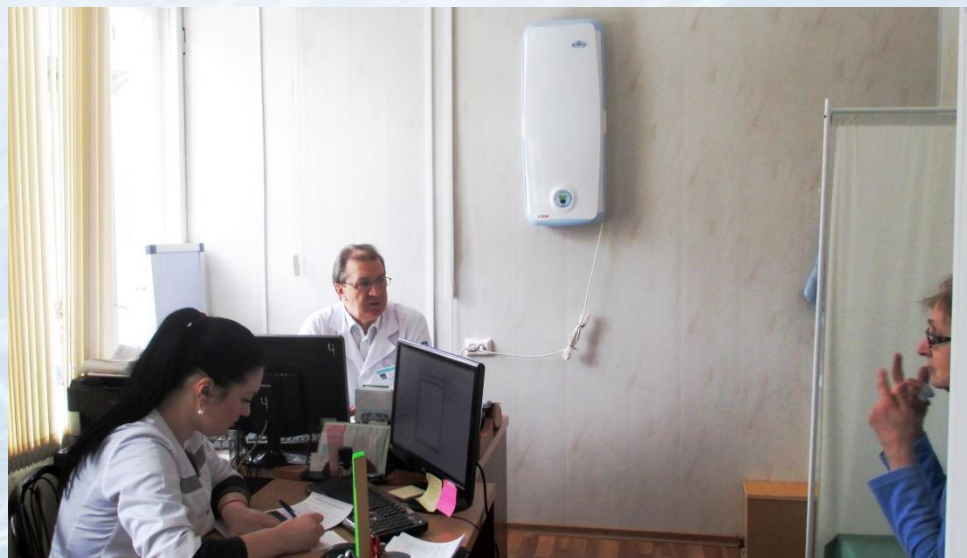


«Бережливая поликлиника»

- Организация двухсменного режима работы в поликлинике
- Создание новой регистратуры
- Реорганизация предварительной записи создание «Колл-центра»



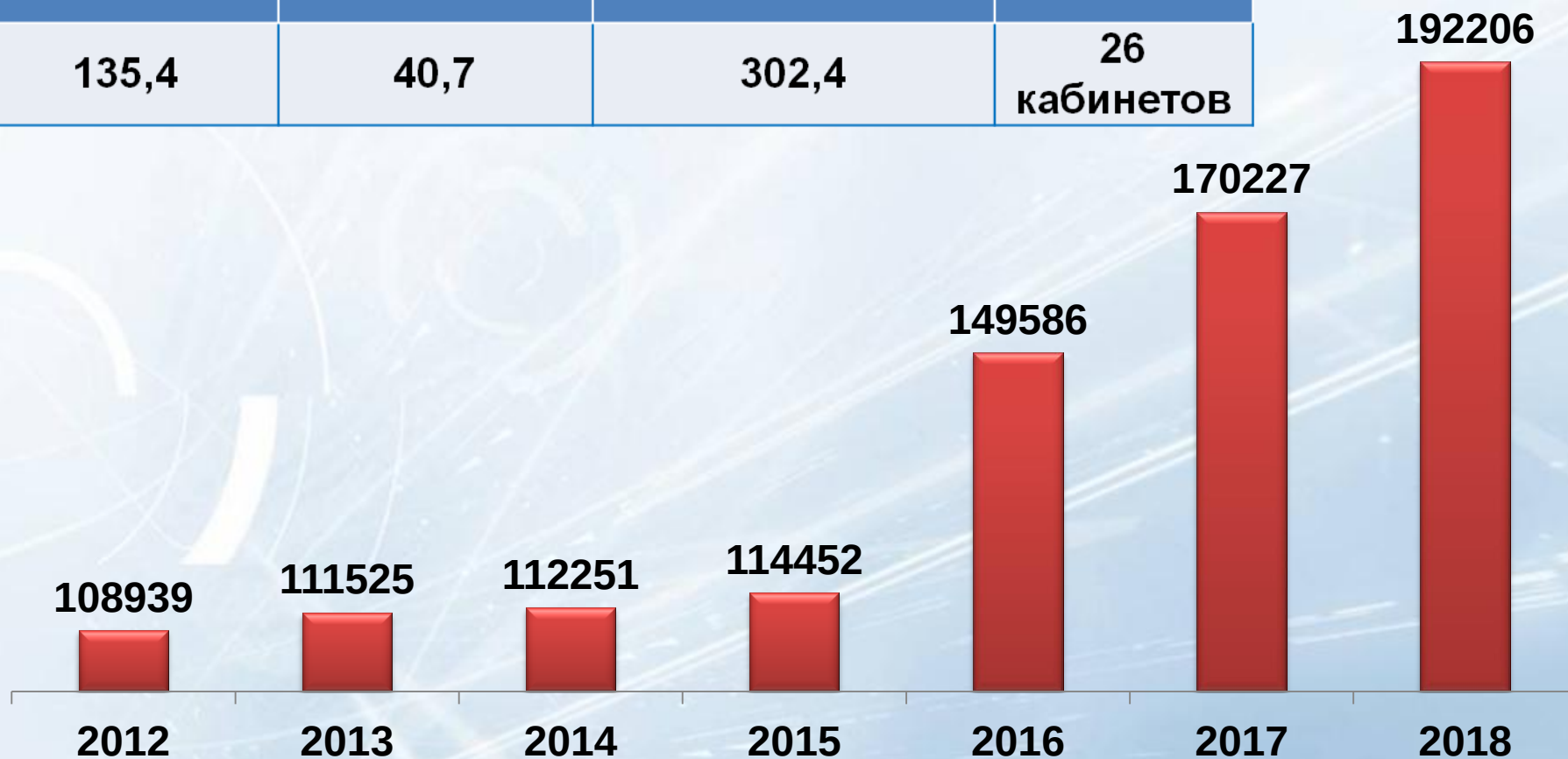
- ✓ Двусменный режим параклинических служб
- ✓ Увеличение кадрового состава
- ✓ Рост объемов посещений, исследований и госпитализаций
- ✓ Новый формат работы консультативного бюро





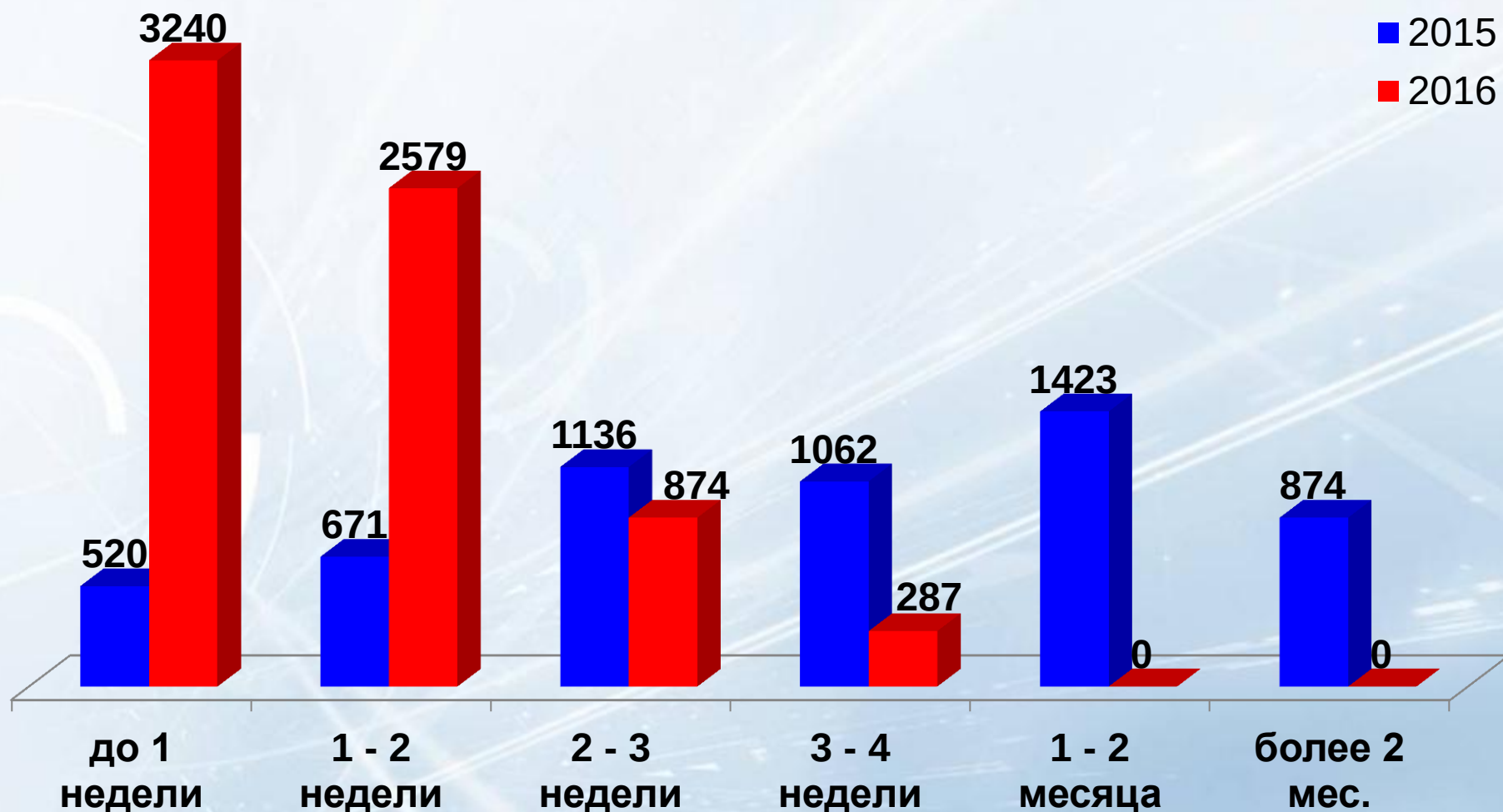
Динамика объемов амбулаторной помощи

Площадь кабинетов	Площадь процедурных	Площадь вспомогательная	ВСЕГО:
135,4	40,7	302,4	26 кабинетов





Сроки ожидания приема в поликлинике для первичных больных





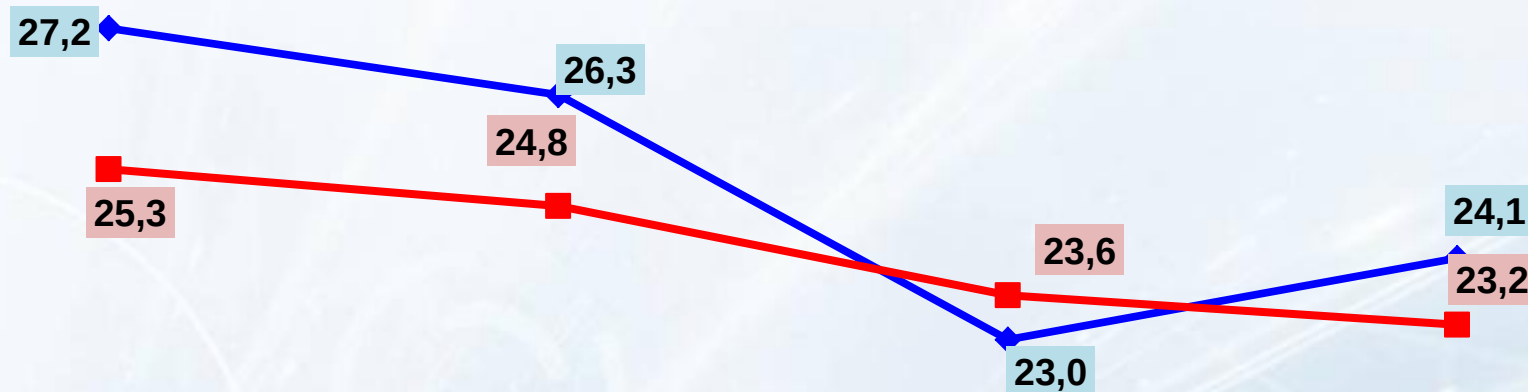
Динамика показателя онкологической заболеваемости Ставропольского края

Показатель на 100 тысяч населения





Одногодичная летальность (%)



◆ Ставропольский край

■ Российская Федерация

2013

2014

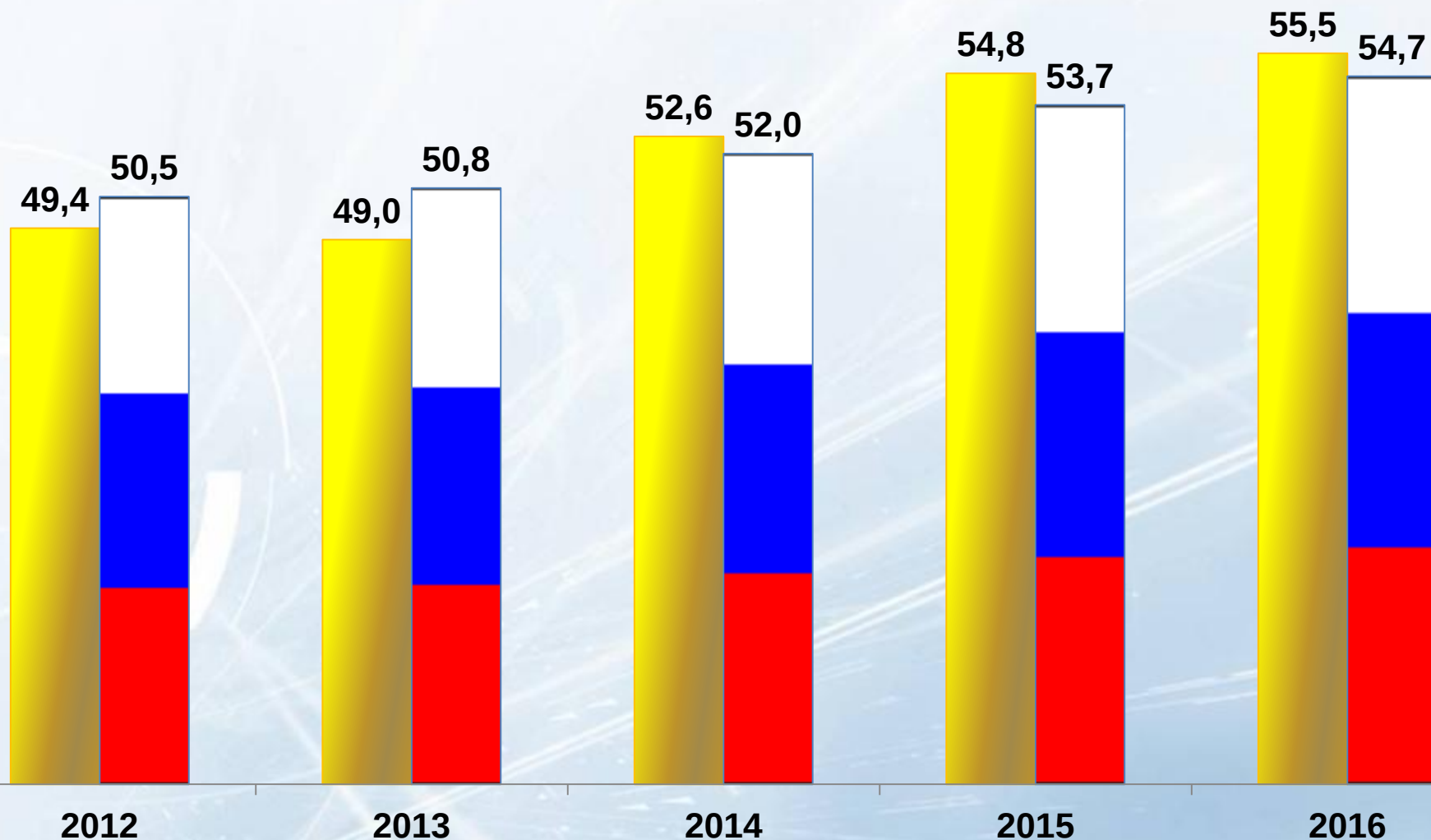
2015

2016



Доля больных взятых на учет с опухолевым процессом I - II стадии

■ Ставропольский край ■ Российская Федерация





Динамика удельного веса числа больных, взятых на учет с IV стадией заболевания



2013

2014

2015

2016



Удельный вес больных со злокачественными новообразованиями, выявленными активно

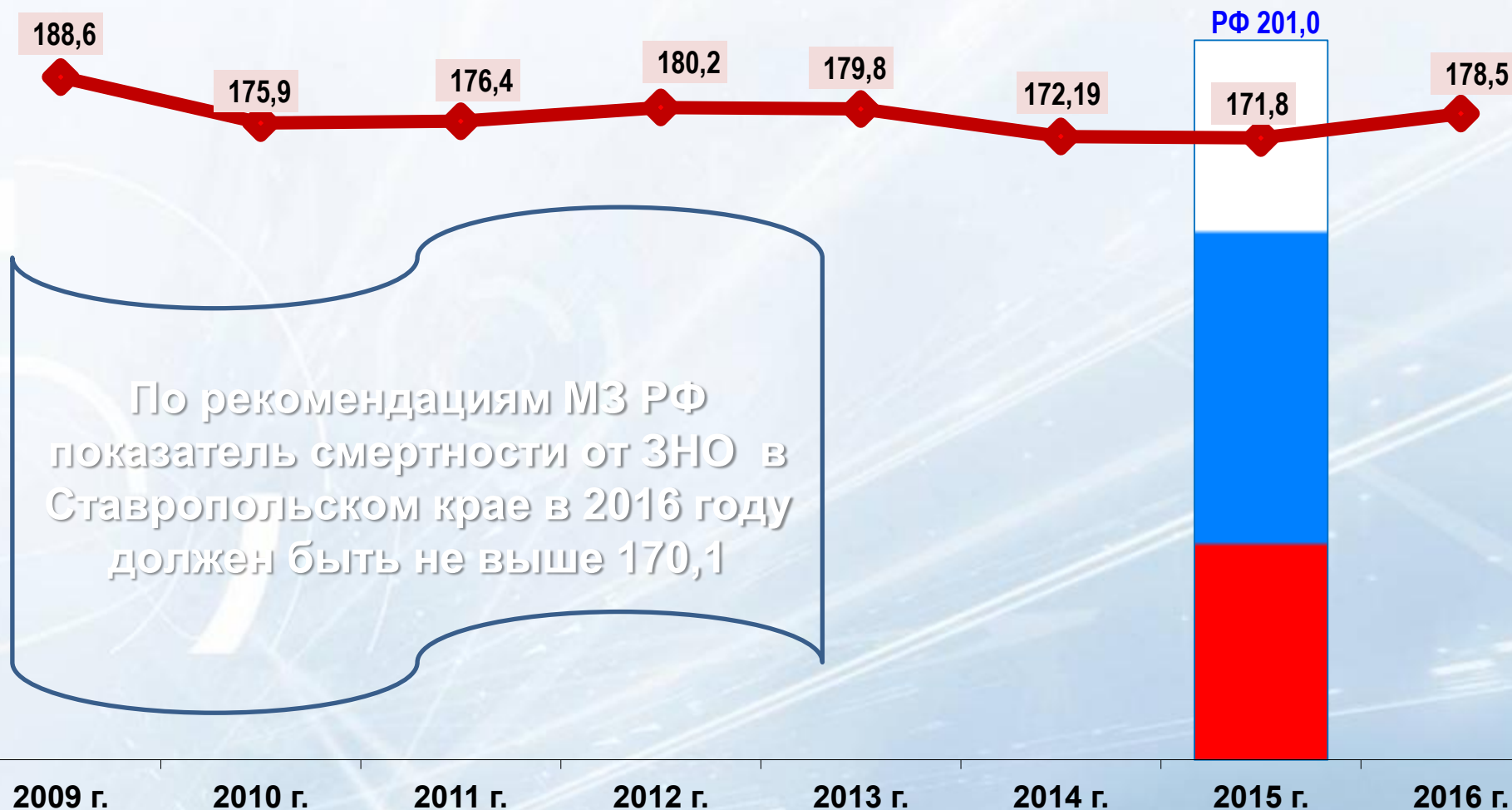
◆ Ставропольский край

■ Российская Федерация





Смертность от злокачественных новообразований на 100 тыс. населения





Выездная работа специалистов СККОД



В рамках оказания консультативно –
диагностической помощи жителям
Ставропольского края за 2015 – 2016
годы осмотрено более 4000 пациентов,
среди которых выявлено
20,1% пациентов с патологией или
подозрением на злокачественные
новообразования.

С 26 ПО 30 СЕНТЯБРЯ
В ОНКОЦЕНТРЕ Г. СТАВРОПОЛЯ ПРОЙДЁТ
СОВМЕСТНАЯ АКЦИЯ



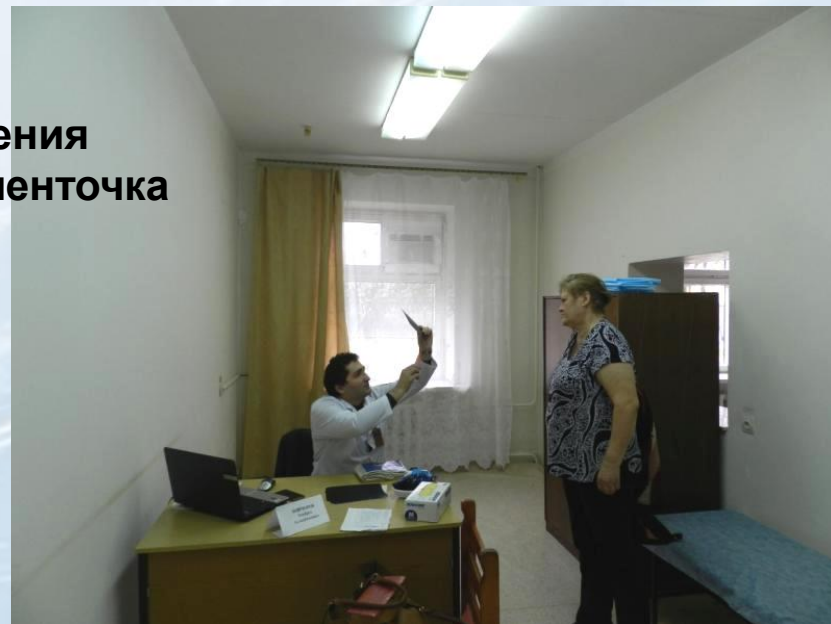
НИИ ОНКОЛОГИИ
им. Н.Н. Петрова –

КРУПНЕЙШЕГО ОНКОЛОГИЧЕСКОГО
УЧРЕЖДЕНИЯ РОССИИ И
СТАВРОПОЛЬСКОГО КРАЕВОГО
КЛИНИЧЕСКОГО ОНКОЛОГИЧЕСКОГО
ДИСПАНСЕРА

СККОД



Во время проведения
акции «Розовая ленточка
в твоём городе»
осмотрено 2132
человека,
выявлено 2,7%
пациентов
с патологией
молочных желез





Изменение формата выезда онкологической бригады





Следующая ступень





Показатели рейтинга на 2017 год

Результат 2016 года



Активное выявление



Показатель смертности



Запущенность визуальных локализаций

Заболеваемость
(целевой показатель 410,3 на 100 тыс.)

Одногодичная летальность
(целевой показатель 23,2%)

Пятилетняя выживаемость
(целевой показатель 53,3%)

Взяты на учет посмертно
(целевой показатель 4,9 на 100 впервые выявленных)

Процент патологии в смотровом от числа осмотренных (целевой показатель 1,3%)

Выявлено при диспансеризации впервые от числа осмотренных (целевой показатель 0,5%)

Активно взяты по данным регистра (целевой показатель 22,4%)

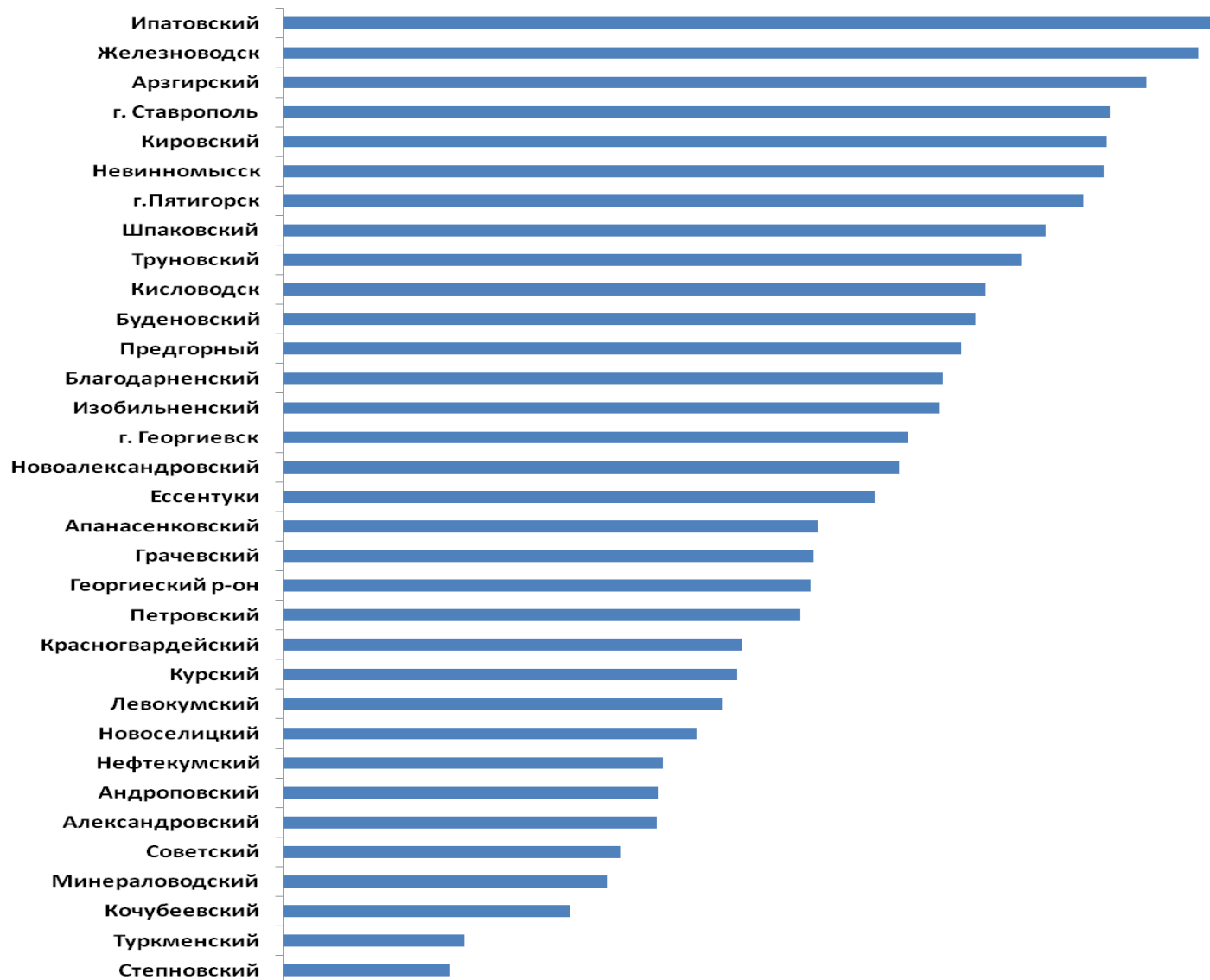
Снижение смертности (целевой показатель 3,4%)

Показатель смертности (целевой показатель -172,3)

Запущенность визуальных локализаций (целевой показатель 20,5%)



Рейтинг за 6 месяцев 2017 года





Участие в скрининговых программах

➤ Скрининг рака груди «Розовая ленточка в твоём городе» обследовано более 2000 женщин.

Выявлено 53 случая подозрения на рак молочной железы, 2,67%, из них диагноз ЗНО выставлен – 0,45% (9 человек)

➤ Скринингом колоректального рака, иммуногистохимическим тестом обследовано 14502 человек.

Выявлен 831 положительный результат, 5,7% из них у 39% выявлены полипы кишечника, у 2% рак

➤ Скрининг рака шейки матки методом жидкостной цитологии – запуск в 2017 году



ВЕСЬ МАРТ каждую пятницу в 15:00 радио МИР 98,7

ЗДРАВООХРАНЕНИЕ НА СТАВРОПОПЬЕ

ТЕЛЕФОН ПРЯМОГО
ЭФИРА: 55 21 21

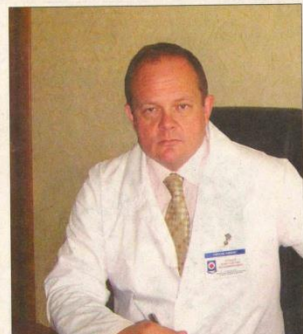
Постоянный гость: помощник губернатора Ставропольского края Валерий Евлахов

ДАТА	ВОПРОСЫ	ГОСТИ
04.03.2016 г.	1. Проведение пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка – как путь к снижению смертности детей от врожденных пороков развития. 2. Бесплодный брак. Пути решения проблемы.	-Заместитель министра здравоохранения Ставропольского края Козлова Наталья Александровна; -Начальник отдела медицинских проблем материнства и детства Нередино Елена Генриховна; -Заведующая поликлиникой ГБУЗ СК «Ставропольский краевой клинический перинатальный центр» Лиманская Н.Г.
11.03.2016 г.	1. Оказание высокотехнологической медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями. 2. Система дистанционных консультаций ЗКГ в крае. 3. Организация артериальной помощи в крае. 4. Новые направления развития диспансера. 5. Участие в Федеральной Программе по совершенствованию мероприятий, направленных на совершенствование медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями. 6. Работа выездной бригады специалистов диспансера для оказания первичному звену здравоохранения методической помощи и проведения консультативных осмотров жителей края.	-Главный врач ГБУЗ СК «Краевой клинический кардиологический диспансер» Колесников Владимир Николаевич; -Главный врач ГБУЗ СК «Краевой клинический онкологический диспансер» Хурцев Константин Владимирович
18.03.2016 г.	1.Повышение качества и доступности специализированной психиатрической помощи. 2.Информатизация, внедрение медицинской информационной системы, тестирование новых программ управленческого анализа. 3.Расширение возможности оказания услуг в больницах. 4.Программы профилактики психических расстройств, результаты преодоления стигмы в психиатрии. 5.Повышение качества реабилитационного процесса в условиях стационара. 6.Развитие взаимодействия с общественными организациями на волонтерской основе	-Главный врач ГБУЗ СК «Ставропольская краевая клиническая психиатрическая больница № 1» Боров Олег Игоревич; -Первый заместитель министра здравоохранения Ставропольского края Пучков Андрей Анатольевич
25.03.2016 г.	Развитие здравоохранения	Министр здравоохранения Ставропольского края Мажаев Виталий Николаевич

Люди дела

Диагноз – ещё не приговор

За всю историю существования человечество обязано целым набором навязчивых страхов. Возраст одних фобий уходит в доисторические времена, другие являются относительно молодыми. В числе таковых, не столь давно приобретенных фобий – канцерофобия. То есть иррациональный страх заболеть онкологическим заболеванием. Боязнь рака, по статистическим данным, сейчас опережает такие древние страхи, как боязнь высоты или замкнутого пространства. Насколько оправданно опасение рано или поздно стать пациентом онкологической клиники, излечим ли рак и что нужно знать, чтобы минимизировать риски – об этом и многом другом нашим читателям рассказывает главный врач Ставропольского онкологического диспансера Константин ХУРЦЕВ.



– Константин Владимирович, первый вопрос самый простой и самый сложный одновременно: почему возникает рак? Есть ли в медицинских кругах клиника, когда

это говорит только о том, что диагностика стала лучше, рак стали выявлять на ранних стадиях, когда есть возможность излечить человека кардинально. Кроме того, охват населения в смысле проверки на онкозаболевания, стал шире. Так, рассказывая о том, что в станицу люди не болели раком так часто – мифотворчество. Просто, как говорится, не каждый дожил до сего раба – продолжительность жизни тогда была гораздо ниже.

– А насколько справедливо утверждение, что в современном мире рано или поздно стать пациентом онкологической клиники, излечим ли рак и что нужно знать, чтобы минимизировать риски – об этом и многом другом нашим читателям рассказывает главный врач Ставропольского онкологического диспансера Константин ХУРЦЕВ.

– Действительно, рак, как вы говорите, помогал. Причем все формы рака, а не какие-то специфические, стали встречаться у молодых людей: всё чаще у нас в диспансере выявляются совсем юные пациенты. Я связываю это явление с ухудшением экологии окружающей среды, «химизацией» жизни.

комплекс, построенные в конце 80-х годов прошлого века. Так как сейчас зачастую получается, что стены не соответствуют уровню современного медицинского оборудования, которое диспансер получает в ходе реализации различных федеральных и региональных программ, при этом надо учитывать и то, что количество онкобольных с каждым годом растёт. Уже сейчас диспансер испытывает нехватку площадей. Пока выход найден в проведении процедуры, например, химиотерапии, в рамках дневного стационара, который является наиболее крупным среди подобных лечебных учреждений в России.

– Но оборудование мертво без человеческого фактора. Как бы вы охарактеризовали ваших сотрудников, ведь работаете в вашем учреждении могут только беззаветно преданные делу люди.

– Да, вы правы. Наша специализация требует от сотрудников особых знаний, умений и, что самое главное, – особых человеческих качеств. В силу

Цикл передач - более 15 выступлений на радио 19 публикаций в СМИ

Голос Времени
9 НОЯБРЯ
СРЕДА 2016
№ 88 (7779) ИЛЛЕКС 54822
16+

Общественно-политическая газета Кировского района Ставропольского края

В помощь сельской медицине Для развития малого и среднего бизнеса

Времене исполняющий обязанности заместителя министра здравоохранения Ставропольского края Кирилл Кузнецов провёл рабочее совещание в администрации Кировского района. В совещании приняли участие глава администрации района Владимир Лутченко, члены районного Координационного совета по развитию малого и среднего бизнеса, предприниматели района, представители Совета предпринимателей и Уполномоченный по защите прав предпринимателей в Кировском районе. Главной темой обсуждения стали улучшения предпринимательского климата в Ставрополье.

Заместитель главы администрации района Елена Гуркина, курирующая малый бизнес, рассказала о развитии предпринимательства в районе и существующих на территории уровнях форм поддержки: малых олимпийских бизнесов.

В совещании приняли участие представители малого и среднего бизнеса: Владимир Речнев, Вячеслав Голубовский, Дмитрий Белецкий, Вадим Шаповалов и Владимир Шевченко поделились актуальными вопросами. Также о перспективах развития малых предприятий для развития предпринимательства, развития кооперативов и создания новых рабочих мест, о развитии крупных сетевых торговых и фармацевтических компаний на территории района. Ключевыми проблемами в ближайшие время станут подготовка к реструктуризации этих вопросов.

Вадим ГЛАДКО, Учился директором и предпринимателем

ПРО ЭКСПЕРТА

Когда цена результата – жизнь

Эксперт Про – Алексей Неплюев, врач-онколог, онкодерматолог, заведующий операционным блоком Ставропольского краевого онкологического диспансера

– Мне как врачу-онкодерматологу предстоит в этом сезоне смотреть людей на солнце... Тем более что сейчас, в самом начале осени, те, кто «полюбовался» проветом зноя, разлетаются от солнечных ожогов и неукротимых соплях, как три месяца не удержавших жаркому солнцу должного внимания...

– Мне как врачу-онкодерматологу предстоит в этом сезоне смотреть людей на солнце... Тем более что сейчас, в самом начале осени, те, кто «полюбовался» проветом зноя, разлетаются от солнечных ожогов и неукротимых соплях, как три месяца не удержавших жаркому солнцу должного внимания...

НЖ МЕДИЦИНА

Встреча онкологов с пациентами и коллегами

Рядом больницы

В минувшую пятницу в город Изобильный выехала бригада ведущих докторов краевого клинического онкологического диспансера, где они на базе местной ЦРБ провели приём пациентов и мастер-классы для своих коллег из первичного звена.

В рамках посещения районного онкологического диспансера ГБУЗ СК «ОКХД» посетуют на первый год. Так, 2014-2015 годы бригада онкологического диспансера общалась с коллегами районной больницы был

детинули до обморожения, и здесь есть над чем работать. Впрочем, одной из целей визита встреч как раз и является обнаружение и купирование слабых мест, главное, чтобы специалисты убедились друг друга и сделали правильные выводы.

А после заседания специалисты онкологического диспансера продолжат работу по социализации совместно с коллегами остринскими специалистами и специалистами из других регионов.



Телевизионные передачи, прямые эфиры

Всего 26 выпусков



Полдень 7.12.2016
#ПОЛДЕНЬ



ВИТАЛИЙ ШУТОВ

ЗАМЕСТИТЕЛЬ ГЛАВНОГО ВРАЧА ПО ХИРУРГИИ ГБУЗ СК
«СТАВРОПОЛЬСКИЙ КРАЕВОЙ КЛИНИЧЕСКИЙ ОНКОЛОГ

розовая ленточка в твоём городе Ставрополь

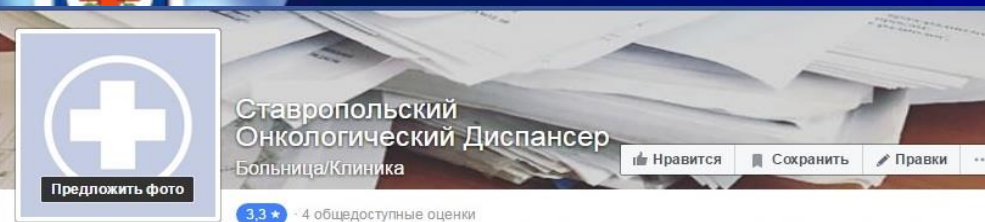




Телевизионные передачи, прямые эфиры

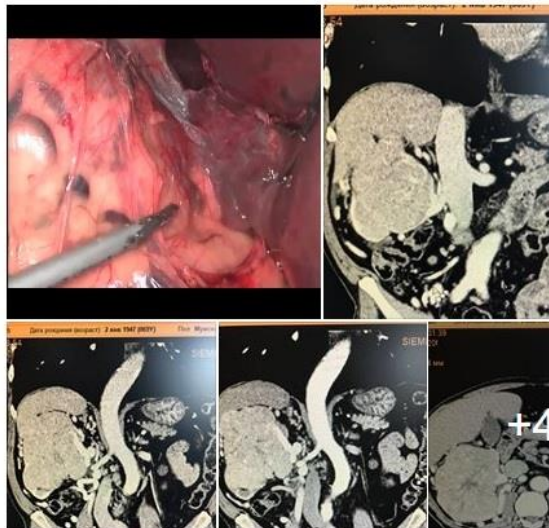


Публикации в интернет порталах и группах соц. сетей



Марат Гебенев добавил 7 фото и видео — 😊 довольна в Ставропольский Онкологический Диспансер.
17 декабря в 0:10 · Ставрополь ·

В отделение поступил пациент 69 лет с массивным (тотальным) опухолевым поражением правой почки (размеры опухоли 18*10*9,5 см), с выраженной кардиопатологией, компенсированной медикаментозно (предоперационно). Опухоль пальпировалась через переднюю брюшную стенку, с визуальными очертаниями в поясничной области при осмотре пациента. Выполнена лапароскопическая радикальная нефрэктомия справа, лимфаденэктомия (время операции 2 часа 30 минут). Дренаж удален на следующие сутки после УЗИ контроля. Ранняя активация (через 2 часа после операции пациент самостоятельно спустился из отделения анестезиологии и реанимации). Выписан на 3 сутки после получения гистологического заключения в удовлетворительном состоянии. Потрудились (извращались) извлекая препарат из брюшной полости (тяжелый, огромный)...



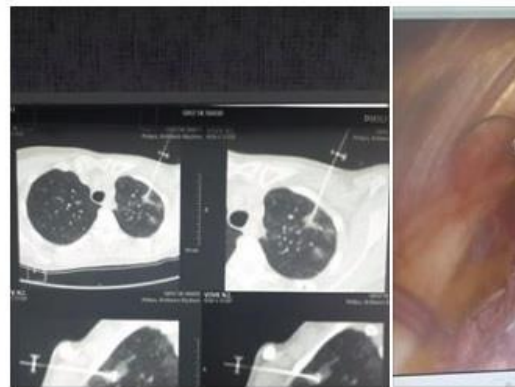
Нравится · Комментарий · Поделиться

— 5* Когда талон к врачу на 12:00, реди. На мой вопрос - когда? ждите! Один врач в отпуске, поэтому ничего не понимаю... Они сами 2 часов))) Прямо хочется поскандалить больше чем на час задержали!!!
й · около 5 месяцев назад · Отзывы: 2 ·

юва Когда мне давали талон, не знали, что туск уходит? Сейчас врач вообще ушел. Вы тут з? Реагируете на сообщения?
етить · 27 июля в 13:10
юва Тут кто-нибудь читает сообщения? Для чку открыли?

Виталий Шутов добавил 2 новых фото.
15 марта 2016 · Ставрополь ·

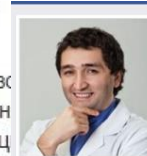
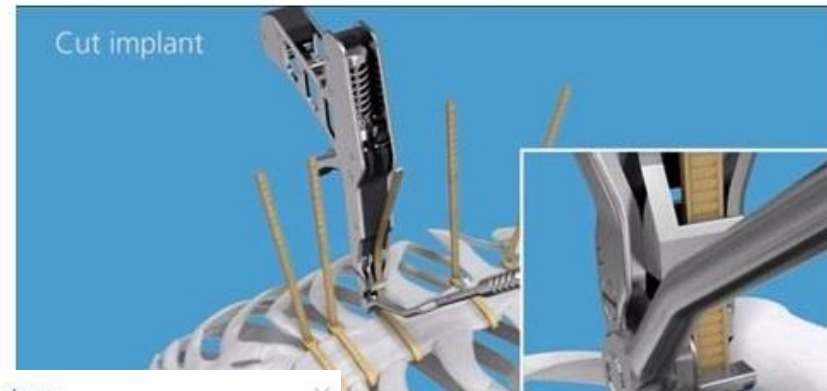
В последнее время пункционные биопсии образ маркировка непальпируемых образований якорн навигацией (для видеоторакоскопических резекц



Нравится · Комментарий · Поделиться

Виталий Шутов добавил 3 новых фото.
16 марта 2016 · г. Ставрополь ·

Сегодня впервые с целью надежной стабилизации и профилактики раневой инфекции остеосинтез грудины произвели шовным материалом «Sternal ZipFix System». Советую. Удобно, практично, эстетично! Пациентка с опухолью средостения. Продольная стернотомия, удаление опухоли с резекцией левой брахиоцефальной вены.



Отделение
пластики ГБУЗ
СК СККОД
@dr.baychorov

Главная
Информация
Instagram
@dr.baychorov
фото
Отзывы
Отметки «Нравится»
Видео
Публикации

Создать Страницу



Нравится · Подписки · Поделиться · Еще ·

Рекомендуемое вам



227 people like this
Это нравится Марату Гебеневу и еще 22 друзьям

Вы находите
Пластический хирург в Ставрополе, Ставропольский край
5.0 ★★★★★
Поиск публикаций на этой Странице
Нравится друзьям
Увеличение/уменьшение груди
Операции при раке груди
Реконструкция груди
Осмотр маммолога
Подтяжка груди
Октябрьск
227 отзывов «Нравится»
Это нравится Марату Гебеневу и еще 22 друзьям

Сохранить



Важность взаимодействия клиники с учебной базой



- Обучают студентов сотрудники диспансера - практикующие врачи
- Возможность студентов обучаться у постели больного
- Использование технической базы диспансера для получения навыков и компетенции в современных технологиях лечения
- Решение задачи правильного формирования и развития морально-этических навыков и навыков коммуникации
- Формирование будущего профессионального профиля специалиста



**Благодарю
за
внимание!**