

План:

- 1. Введение.
- 2. Состояние медицинской помощи на Южном Урале в XVIII-XXI вв.
- 3. 2.3дравоохранение Чкаловской области в годы Великой Отечественной Войны (1941-1945).
- 4. Современная система организации медицинской помощи в Оренбургской области и в городе Оренбург.
- <u>5. Заключение.</u>



Введение

Территория Южного Урапа охватывает два федеральных округа Российской Федерации (Уральский и Приволжский) и три субъекта (Челябинская и Оренбургская области и Башкортостан).

Южные границы, именуемые как Мугоджары, располагаются на территории республики Казахстан (Актюбинская область).

Обширность территории обуславливает богатую историю развития как самого региона в целом, так и отдельных его областей и сфер.

Одной из таких сфер является медицина, развитие и особенности которой и будут рассмотрены дальше.







• Настоящим врачебным и гражданским подвигом стала деятельность старшего лекаря госпиталя Н. Г. Смирнова и ординатора И. А. Соколова. Они в период эпидемии холеры (1826-1833), впервые в России и в Европе в 1829 году описали патологоанатомическую картину болезни на основании вскрытия умерших от холеры, определили заболевание «заразным», в отличие от мнения европейских учёных, и ввели карантинные мероприятия, применили впервые хлор как дезинфекционное средство. Кроме того, Н. Г. Смирнов подготовку возглавил оспопрививателей и фельдшеров.

IFF

Scene in the Jemale wand of the Chank Road Hospital Bombay. Plaque. 1898

^{ОРЕ}ДОКТОР Медијий Дома. И. Даль с 1833 по 1841 год

сполнял обяванности чиновника особых

поручений при оренбургск губернаторе. В Оренбурге профессии и, на мотря на ушёл из медицины, продол Хирург общего профиля, о любые операции.



ОРЕНБУРГЪ. Архіерейскій Домъ.

Вторым лечерным учреждением была городская больница, открытая в 1857 го Известно, что она располагалась в **Шапошникового бога дельне напроти** и, где ей вы угол на 8 кроватей. Условия содерх такие, что у больных отнимали одежду и обувь, чтобы они не сбежали. Больница меняла названия и место расположения, пока, наконец, не нашла пристанище вместе с приютом для подкидышей под названием Александровская больница по современному адресу: ул. Постникова, 11 (бывшее здание скорой медицинской помощи и современное здание МГКБ № 3 и Банка Москвы). http://Alex_Oren.turb





В 1897 году, в фартар этидемий дифтерии и высокой смертности от нее, доктор Кенигсберг открывает первую детскую инфекционную больницу и вволят прививание антидифтерийной сывороткой.

В 1898 году выходит труд М. М. Кенигсберга о состоянии здоровья детей Оренбурга и необходимости создания для них санаторного

В июне 1899 года в бывших дачах Караваева, чиновника особых поручений, открылись 30 детских коек для санаторного лечения — так начиналась больница восстановительного лечения «Караваева Роща».

лече

В 1912 году Бюро по инициативе М. М. Кенигсберга стало именоваться привычно для нас «Станция скорой медицинской помощи».





Итак, до октября 1917 года Царская Россия занимала в Европе одно из первых мест по числу инфекционных заболеваний. В Царской России в среднем жили 32 года. В 1912 году во всей Оренбургской губернии работало 108 врачей и 135 фельдшеров и акушерок. Стетоскоп и термометр являлись их почти единственными методами инструментального обследования больного: камфора, хинин, наперстянка и травы составляли основной арсенал лечения больных. Не было ни одной аптеки. До установления советской власти системы здравоохранения как таковой не существовало.

1917 года коренным образом нил общественно-политические условия в России. В 1918 соответствии с Конституцией РСФСР был организован/Народный комиссариат здравоохранения (Наркомздрав), а в 1919 году на VIII съезде РСДРП (б) была принята новая программа партии, в которой были определены основные задачи советского здравоохранения. В 1920 году в районе был организован райздравотдел, который отвечал за STRADONNAHAHUA UVARARCVORA (HLII



В 1959 года открылась больница в с. Каменно-Озерное, в 1960 г. в с. Ивановка, в 1962 г. – Городище. С 1961 года были открыты участковые больницы: Никольская, Небеньковская, Первомайская с 10 октября 1963 г. – запланирована была как центральная районная больница на 130 коек, Нижне-



- В 1967 году только в Оренбургском районе работало 53 врача, 282 человека со средним медицинским образованием. Медико-санитарное обслимвание населения района осуще гвлялось 6-ю больницами на 330 коек, 46 фельдшерско-аушерсткими пунктами, колхозными родильными домами, двумя здравпунктами, санэпидемстанцией. Работало аптек, 48 аптечных пунктов. В лечебны учреждениях работало 3 рентгеновских кабинета, 6 лабораторий, 6 зубных кабинетов, операционных блоков, 4 физиотерапевтически кабинета
- С 1971 1972 гг. дополнительно предоставлением помещений стали открываться больницы в с. Никольское и в г. Оренбурге. В Никольской участковой сольнице на 50 коек. ЦРБ на 80 коек.
- Больницы с. Городище и п.Караванный перешли в новые здания и расширились до 35 коек каждая.

- С мая 1972г. районная поликлиника располагается в помещении по ул. Пушкинской, 27, где больные стали получать такие виды помощи, как терапевтическая, хирургическая, гинекологическая, педиатрическая, зубовна ебная, проводились рентгенологические и лаборать ренье исследования.
- В декабре 1972г. по ул. Ленинская, 22, в здании бывшего онкологического диспансера, размещался станионар ЦРБ на 80 коек, открылись терапевтическое, хирургическое и педиатрическое отделения. В 1983г. открылось отделение анестезиологии и реанимации, расширяются и диагностические службы: УЗИ, ФГС, эхокардиоскопия.
- С мая 1972г. районная поликлиника располагается в помещении по ул. Пушкинской 27, где больные стали получать такие видь помощи, как терапевтическая, хирургическая, гинекологическая, педиатрическая, зубоврачебная, проводились рентгенологические и лабораторные исследования.
- В декабре 1972г. по ул. Ленинская, 22, в здании бывшего онкологического диспансера, размещался станионар ЦРБ на 80 коек, открылись терапевтическое, хирургическое и педиатрическое отделения.
 - В 1983г. открыпось отделение анестезиологии и реанимации расширяются и диагностические службы: УЗИ, ФГС, эхокардиоскопия.

- С 1988 по 1990г.г. открыты врачебные амбулатории (на базе ФАПов): Чкаловская, Пугачевская, Красноуральская, Дедуровская, Горная, Бродецкая, Струковская, Подгородне-Покровская.
- Территориальным органом власти с 1992г. в Оренбургском районе является администрация Оренбургского района, которая уделяла большое внимание строительству ЦРБ, открытию больничных комплексов, оснащению новым оборудованием, внедрению новых методик, компьютеризации управления здравоохранением.

- В 2001г. детское отделение (на 35 коек) переведено во вновь построенный 3-й корпус ЦРБ, оборудованный на современном уровне. В этот же корпус переведена центральная районная аптека, склад для медикаментов.
- В 2002г. приобретен компьютерный томограф «Siemens», который на высокий уровень поднял диагностические возможности заболеваний разных систем, органов (бесплатное исследование для жителей района).
- В 2003г. неврологическое отделение (на 50 коек) переведено во вновь построенный 4-й корпус ЦРБ, прекрасно оборудованный.
- В 2013 гг. в районе развернуто 245 круглосуточных коек, в том 142 койки дневного пребывания, 33 койки стационара на дому.
- Общая мощность амбулаторно-поликлинической сети

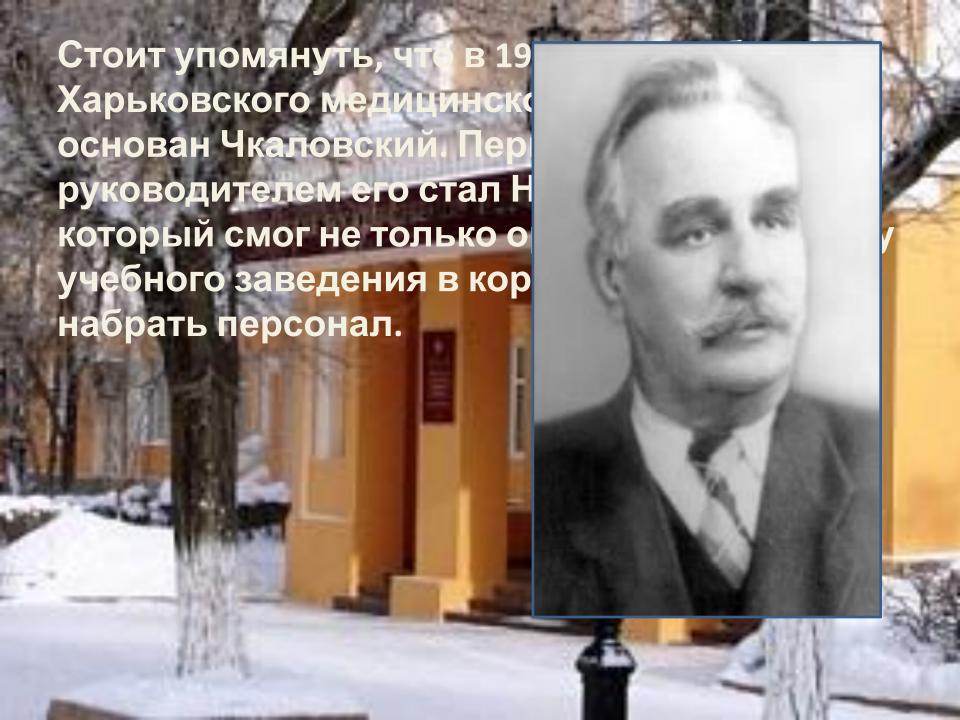
 2210 посещений в смену. На территории
 Оренбургского района функционируют: 23 терапевтических участка, 11 участков ВОП, 14 педиатрических участков.

2.3дравоохранение Чкаловской области в годы Великой Отечественной Войны (1941-1945).

- Раненые и больные, возвращенные медицинской службой в строй, были одним из основных источников пополнения Вооруженных Сил. Огромную роль в успехах, достигнутых в лечении раненых и больных, сыграли врачи, медицинские сестры, санитарные инструкторы, санитарные дружинницы.
- В ряда в реской Армии дорогами войны прошли вой тысяч врачей, 300 тысяч медицинских сестер и более 500 тысяч санатарных жежинниц. В 1941–1945 гг. вой тые медики возвратили в строй 72,3 % пост адавших в боях и 90,6 % больных вой ов. Неувядаемой славой покрыли себя советские воины, среди них военные медики.

- Летом 1941 г. началось поступление раненых в Чкалов (ныне Оренбург) и другие города области. Специальные поезда шли в Чкаловскую область днем и ночью.
- Под госпитали отданы лучшие здания школы, больницы, учебные заведения.
- оыла система отлажена ткая специализи ННОИ современные Внедрялись методы ранеными лечения **3a** ольны хирургические Новей ИИ. сочетали с лечебной етоды трудотерапией, спользованием физиоте

- Кадровая проблема в годы Великой Отечественной войны стояла очень остро, так как на фронт ушли высококвалифицированные хирурги, травматологи, травные и другие специалисты. Надели военные предних медицинских работников.
 - вы ачале войны не хватало квалифицированных жургов, специально подготовленного медицинского персонала для работы в госпиталях.
 - С декабря 1941 г. было введено обязательное повышение квалификации для всех врачей и для среднего медицинского персонала.
 - Разнообразные формы подготовки и повышения квалификации кадров, а также финансовое обеспечение здравоохранения Южного Урала, увеличивавшееся на протяжении всей войны, сгладили кадровую проблему и расширили спектр медицинских услуг.
- В период Великой Отечественной войны кадры медицинских работников Урала пополнились эвакуированными специалистами, что помогло поднять качество медицинского обслуживания населения.



- Активно готовились кадры медицинских сестер. На предприятиях и в крупных учреждениях создавались санитарные дружины.
- Савиюня по и июля 1911 г. в городе работало 18 групп по подготовке 515 медицинских сестер, к началу сентября их численность увеличилась до 25 групп и 660 обучающихся.
- К концу апреля 1942 г. подготовлено 778 медсестер, на курсах сандружинников обучались 524 человека и 168 медсестер.
- К середине 1942 г. курсы медицинских сестер закончили 618 человек, из них 218 человек ушли на фронт, в санитарные поезда направлено 48 дружинниц. Подготовлено 33 начальника санитарных

- В феврале 1942 г. был подготовлено очередной контингент младше медицинского персонала объединенных устов РОКК.
- В марте-апреле 1942 г. была проведена работа по подголовке медмимнских сестер, санитарных друживниц и мобилизации их
- Среди мобилизованных многие были из тех кто добровольно ушел на френт с первых дней войны.

- На Южном Храле сложился институт общественных санитарных инспекторов, колхозных медицинских сестер, роспоколичество допоров.
- Широкий фазмах в Чкалове приобрело донорское движение. Городская станция

переливания крови работала

бесперебойно. Госпитали не

спытывали недостатка в крови.

Сотни горожан отказывались от денежного вознаграждения за сданную кровь, передавая его в Фонд обороны Ролины

- Многие раненые оренбургских госпиталей оставались на постоянное место жительства в Оренбуржье. Среди них было немало инвалидов.
- С первых дней Великой Отечественной войны (с июля 1941 г.) инвалидам войны была организована широкая государ венная помощь. По мобили ционным планам, во второй полови третьего месяца войны был организ ан инвалидный дом на 100 койкоме.
- В результате реализации плана помощи оказывалась поддержка возвратившимся после ранений инвалидам, решались вопросы с оборудованием для дома инвалидов, была организована выплата



- Сфера здравосхранения всегда является предметом пристального внимания и приоритетным направлением в деятельности исполнительных органов всех уровней.
- Реализуются проекты и задачи, цель которых улучшить показатели здоровья населения, увеличить продолжитель ость жизни путем повышения качеств и доступности медицинской помощи. Последовательная политика по развитию сферы здравоохранения дает тозит вные результаты.
- Для обестечения доступных и качественных медицинских услуг в области действует 3-х уров невая система сказания медицинской помощи на основе внедрения единых порядков и стандартов, четкой маршрутизации пациентов, модернизации

- 1-й уровень первичная медико-санитарная помощь;
- 2-й уровень межмуниципальный, который представлен сетью медицинских организаций, оказывающих специализированную медицинскую помощь, преимущественно в экстренной и неотложной форме;
- 3-й уровень региональный, целью которого является оказание специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской погощи населению области.
- Для этого на уровне Правительства Оренбургекой области приняты все необходимые кормат вные акты. Разработана и утверждена гос дарственная программа «Развития здравоохранения Оренбургекой области на 2017-2020 годы» разработан и утвержее план мероприятий («дорожная карта») «Изменения в страслях социальной сферы, направленные на повычение эффективности здравоохранения в Оренбургской области» на период 2018 года.

По итогам 2016 года в области функционируют:

104 медицинских организаций, из них: областные больниц (3 68 клинические больницы, детская областная больница, госпиталь ветеранов войн, городских больниц, 5 психиатрич 1 перинатальный цен ац больница,





- **обольниц городских округов,**
- 29 районных больниц,
- 9 участювых больниц,
- 155 врачебных амбулаторий
- 944 ФАПов.

- Обеспечена работа передвижных маммографических флюорографических установок, осуществляется доставка лекарств.
- За пять последних лет развернуто 10 межмуниципальных центров и 5 первичных сесудистых отделений. Они рассредоточены по области и обеспечивают доступность экстренной специализированной помощи, прежде всего для сельских кителей. Отработана маршрути ация пациентов.
- Доставка больных происходит по принципу максимальной приближенности населенного пункта к межмуниципальному цент у с длительностью транспортировки пациента не селее часа.
- С 2016 года в постоянном режиме действует реанимационно консультативный пост ежедневные консультации специалистов районных больниц.
- По видеоконференцсвязи проводятся регулярные консультации специалистов федеральных клиник и центров.

- В больнице им. Н.И.Пирогова г. Оренбурга приступили к отерациям на сосудах сердца и мозга, протезированию аорты, в 4-ой городской больнице проведено 24 микрохирургические операции, в том числе реплантация фаланг.
- В 2016 году область вышла на 3-ю позицию в Российском рейтинге по числу пересаженных гочек За ети операции мы взялись не случайно экономия от одной пересадки составляет почти 700 тыс рублей в год не говоря уже об удучиении качества жизни пациентов.
- В перспективе одномоментная пересадка почки и поджелудочной железы.

- Сапреля прошдого года в г. Оренбурге функционирует Центр медико социально-педагоги ческой помощи для детей с аутизмом.
- Немалое внимание уделяется кадровому вопросу.
- Удалось переломить тенденцию оттока кадров медицинских работников из области.

- Реализуются: федеральный проект «Земский доктор», областная программа по укомплектованию фельдшерско-акушерских пунктов Действует система подготовки «целевиков». Привлечены муниципалитеты по созданию условий молодым специалистам.
- Благодаря этому области удалось сохранить обеспеченность врачами и средними медицинскими работниками на уровне 2015 года.
- Одновременно, работаем по вопросам кач ства подготовки.
- Действует система дополнительного профессионального образования. Появитель возможность выбора образовательных прогимм на федеральном «Портале непрерывного медицинского и фармацевтического образования».
- В 2016 году впервые проведена аккредитация стоматологов и фармацевтов. В 2017 году она распространяется на выпускников лечебного и педиатрического факультетов.
- В этих условиях возрастает роль и необходимость более тесного взаимодействия с образовательными учреждениями, особенно Оренбургским медицинским

- Произошли немалые позитивные сдвиги в онкологической службе:
- Завершено строительство Орского о кологического диспансера радиологический корпус апущен в 2016 году, на очереди главный корпус завершена реконструкция областного онкодиспансера. Все это увеличивает мощности специализированной увеличивает о мощи стационарной и амбулаторной помощи, значительно увеличивает о ват нас ленил скрининговыми обследованиями в р мках диспансеризации.
- Еще одним значимым проектом, который реализован при поддержке областного бюджета сож тме централизованной клинико диагност неской паборатории.
- Неотвемлемой частью охраны здоровья граждан являются врантии лекарственного обеспечения. Наряду с обеспечением доступности льготной лекарственной помещи, они обеспечивают своевременность отпуска обезболивающих, в том числе наркотических препаратов.

- Жителям отдалонных сельских населенных пунктов осущесть ляется реализация лекарственных средств на ФАПах Ветеранам и лицам пожилого возраста, в том числе маломобильным группам населения, налажена доставка лекарственных препаратов на дом.
- Результатом целого комплекса мер стали позитивные демографические тенденцим. Рост показателя ожида вмой продолжительности жизни возрос среди всех слоев населения с 65,0 до 69,63 лет.
- Снижение смертности от основных примичение смертности от болезней системы кровообращения на 10,1%, от онкологических заболеваний на 3,3% от туберкулеза на 34,7%, от болезней органов дыхания на 25%, от болезней органов пищеварения на 3,5%, от внешних причин на 6,7%, от ДТП на 16,8%.

Заключение

Таким образом, система здравоохранения на Южном Урале прошла множество этапов.

Претерпевая перемены, вызванные различными социальными, политическими и историческими процессами, она сформировалась такой, какой её можно увидеть на данный момент.



