|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ «РЕСПУБЛИКАНСКИЙКЛИНИЧЕСКИЙКОЖНО-ВЕНЕРОЛОГИЧЕСКИЙ ДИСПАНСЕР» |  | СӘЛАМӘТЛЕК САКЛАУНЫҢДӘҮЛӘТ АВТОНОМ ОЕШМАСЫ«РЕСПУБЛИКАТИРЕ, ВЕНЕРОЛОГИЯКЛИНИК ДИСПАНСЕРЫ» |
| 420012, Республика Татарстан, г.Казань ул. Л. Толстого, 4 |  | 420012, Татарстан Республикасы,Казан шәһ., Л.Толстой ур., 4 |
| Телефон: (843)236-27-64, факс: (843)238-97-74. E-mail: rkkvd@tatar.ru, http://www.tatkvd.ru |
| № На №  |
|  Об истории становления и развитияГАУЗ РККВД МЗ РТ имени профессора А.Г. Ге ГАУЗ «Республиканский клинический кожно-венерологический диспансер» МЗ РТ имени Александра Генриховича Ге был открыт 8 июня 1923 года по решению коллегии Татнаркомздрава от 25.12.1922г. На коллегии была отмечена слабая работа в республике по борьбе с туберкулезом и венерическими болезнями, в связи с чем было принято решение об организации венерологического диспансера. Первый государственный венерологический диспансер размещался в двух кабинетах чердачного этажа городской поликлиники №2 по ул. Бутлерова, который возглавлял проф. С.Я. Голосовкер. Основными задачами диспансера в начальный период деятельности являлись: становление дермато-венерологической службы в республике, подготовка кадров, выявление и учет кожных и венерических болезней, борьба за ликвидацию проституции и санитарно-просветительная работа среди населения.В 1935г. приказом Наркомздрава СССР первый созданный диспансер в Татарстане получил статус областного, затем республиканского со значительным увеличением штата врачей и выделения здания по ул. Большая Красная, д.20. Главным врачом республиканского диспансера был назначен И.А. Кучушев. В 1957г. здание по ул. Л. Толстого, дом 4 передали РКВД в качестве стационара. С этого времени под крышей исторической клиники начали функционировать два самостоятельных учреждения - кафедра дермато-венерологии мединститута и РКВД, который возглавляла главный врач А.В. Максютова, «Отличник здравоохранения СССР» и «Заслуженный врач ТАССР». С 1973г. по 1985г.дермато-венерологической службой республики руководила В.И. Марачковская, «Заслуженный врач ТАССР», так же внесшая большой вклад в развитие и укрепление службы.В последующем главными врачами были В.И Ключаров (1986-1987), В.П. Курашова (1988-1996), Р.Г. Ахмадиев (1996-2000), Ю.Н. Егоров (2001-2004.С декабря 2004г. РККВД возглавляет Искандер Кагапович Минуллин, главный внештатный специалист по дермато-венерологии и косметологии Приволжского федерального округа, заслуженный врач РФ и Татарстана. Согласно приказу Минздрава РТ от 4.05.2000г. № 432 Республиканскому кожно- венерологическому диспансеру присвоен статус клинического учреждения (РККВД).С целью более тесной координации усилий, направленных на борьбу с инфекциями, передающимися преимущественно половым путем (ИППП), заразными кожными болезнями (ЗКБ) и экономических затрат в 2005-2007г., согласно распоряжения Кабинета министров и приказов Министерства здравоохранения РТ, была проведена реорганизация службы путем объединения республиканского и 8 диспансеров: г.Казани, г.Наб.Челны, Альметьевского, Нижнекамского, Бугульминского, Зеленодольского, Лениногорского и Чистопольского со статусом филиалов ГАУЗ «РККВД».На сегодняшний день, в результате реорганизации и оптимизации, в учреждении функционируют 256 круглосуточных и 244 дневных коек, 11 специализированных поликлиник общей мощностью 2330 посещений в смену. В диспансере работают 1178 медицинских сотрудников, из них 236 врачей, в том числе 185 дермато-венерологов.ИППП относятся к социально значимым заболеваниям, пик заболеваемости которыми в Татарстане пришелся на 1996 год 910,6 случая на 100тыс. населения, в том числе заболеваемость сифилисом составляла 263,2 сл. на 100тыс. населения. За 24 года (с 1997г.) заболеваемость ИППП ежегодно снижалась и за 2020г. составила 159,0 сл., в том числе сифилисом 8,4 сл. В итоге, по сравнению с 1996г., заболеваемость ИППП регистрируется в 5,7 раза меньше, из них сифилисом в 31 раз.Пик заболеваемости заразными кожными болезнями был в 1995 году, 320,9 сл. на 100тыс. нас., которая с переменным успехом роста – снижения за 2020 год достигла 105,9 сл. на 100тыс. нас., в сравнении достигнуто снижение в 3 раза, в том числе чесоткой в 23 раза. В Татарстане к 1964 году ликвидирована трахома и к 1979 году фавус.В текущем году тенденция по снижению заболеваемости ИППП и ЗКБ сохраняется.За последние 10 лет с большим трудом медленно снижаются болезни кожи и подкожной клетчатки, которые с 4736,2 сл. на 100тыс. нас. в 2009г. достигли 4090,4сл. на 100тыс. нас. в 2018г. (снижены на 13,6%).На сегодняшний день, в результате реорганизации и оптимизации, в учреждении функционируют 256 круглосуточных и 244 дневных коек, 11 специализированных поликлиник общей мощностью 2330 посещений в смену. В диспансере работают 1178 медицинских сотрудников, из них 226 врачей, в том числе 176 дермато-венерологов. |
| На сегодняшний день в диспансере трудятся врачи, которым присвоены почетные звания: «Заслуженный врач РФ» – 1 врач, «Заслуженный врач РТ» – 7 врачей, награждены нагрудным знаком «Отличник здравоохранения» – 3 врача, имеют Благодарственное письмо Государственного Совета Татарстана – 2 врача, Благодарственное письмо Кабинета Министров Татарстана – 1 врач. Среди средних медработников 1 медсестра удостоена звания «Заслуженный работник здравоохранения РТ». В диспансере г. Казани с 1916г. больным с тяжелыми формами псориаза и истиной пузырчаткой оказывается высокотехнологическая медицинская помощь.На базе стационара № 2 по ул. Л.Толстого и поликлиники № 1 расположены профильные кафедры медицинской академии и университета. Достижения диспансера - это планомерное динамичное снижение заболеваемости ИППП, ЗКБ и болезней кожи и подкожной клетчатки. Введены в строй новые здания поликлиник по ул. Сафиуллина и Зур Урам в г. Казани, поликлиника профмедосмотров в г.Наб.Челны, передано здание бывшей детской клиники им. Меньшикова для поликлиники № 1 на 176 посещений в смену, запланировано строительство нового здания диспансера в г.Казани. Внедряются в повседневную практику новые медицинские средства, методы диагностики и лечения, такие как селективная фототерапия, эксимерные лазерные установки, высокотехнологическую медицинскую помощь, организована современная гистологическая лаборатория для дифференциальной диагностики хронических дерматозов и опухолевых новообразований кожи. Благодаря чему удалось достичь сокращения средних сроков пребывания больного на круглосуточной койке с 26 дней в семидесятые годы прошлого века до 16-17 дней в настоящее время, что позволило увеличить оборот койки до 20,5 раз в год.Доступность дермато-венерологической помощи на прием к врачу по срокам составляет не более 1-2 дней, для иногородних жителей в день обращения. Срок ожидания на стационарное лечение не более 14 дней с хроническими дерматозами; с ИППП, ЗКБ и острыми кожными болезнями в день обращения на прием к врачу. Радиус обслуживания городских жителей составляет 5-10 километров, сельских жителей около 50 километров.Качественная медицинская помощь осуществляется в соответствии с федеральными стандартами и рекомендациями Государственного научного центра дермато-венерологии и косметологии России (ГНДЦ и К) и контроля со стороны государственных служб и органов страховой медицины. В целях дальнейшей стабилизации эпидситуации по заболеваемости ИППП, ЗКБ, болезней кожи перед службой стоят следующие задачи и перспективы развития:1 Разработать и утвердить стратегию развития службы до 2030 года.2 Продолжить внедрение в терапевтическую практику прогрессивных средств и методов лечения, инновационных медицинских технологий.3 Устранение кадрового дефицита, постоянное повышение уровня профессиональных знаний среди сотрудников.4 Для объединения трех стационаров в г. Казани, построить по типовому проекту единый стационар с поликлиникой и клинической лабораторией на позволит оптимизировать затраты на лечение пациентов. Работа по проектированию и строительству типовых зданий для филиалов РККВД, которые расположены в старых или приспособленных зданиях.5 Развивать информационные технологии путем оснащения рабочих мест врачей и средних медработников индивидуальными компьютерами с современными программами, внедрение технологий телемедицины.6 Внедрить в практику отделений профмедосмотров обязательного обследования на онкоцитологию половых органов у женщин, дерматоскопию кожи, что будет способствовать раннему выявлению онкопатологии среди работающего населения республики.7 Добиться включения в календарь обязательных профилактических прививок - прививки девочкам от вируса серотипа папилляматоза человека, которые позволят предотвратить в дальнейшем онкозаболевания мочеполовой сферы женщин.   |
|  |