



Scientia potentia est. Знание — сила.

ALMA MATER

№ 3 (131)
4 марта 2015 г.

Газета ученого совета Института повышения квалификации
специалистов здравоохранения

Выходит с 2002 г.

*«Наградой за доброе дело
служит свершение его».*

Сенека



Милые дамы!

Примите самые сердечные поздравления с первым весенним праздником, олицетворяющим пробуждение всей природы от зимнего сна.



Говорят, что весна — время новой жизни, любви, прекрасных цветов, равно как и женщина, воплощающая в себе самые чудесные весенние качества: солнечную улыбку, непредсказуемую весеннюю грозу, нежность и свежесть первой листвы. Вы несете в мир жизнь, любовь и красоту, оберегаете благополучие и покой своей семьи, вдохновляете на подвиги сильную половину человечества, поддерживаете в новых начинаниях, делаете блестящую карьеру, занимаетесь научной и общественной работой.

И все же, при всей вашей занятости, вы всегда красивы, женственны, с трепетной душой и нежным сердцем, способными любить и мечтать. Как сама весна, вы несете в себе вечное обновление жизни, гармонию мира и надежду на лучшее.

С праздником, дорогие женщины, с наступившей весной! Спасибо вам за вклад в наше общее дело и за теплоту души. Пусть множится счастьем ваша жизнь, душа до краев наполняется светом, теплом и радостью от искренних пожеланий, нежных цветов, приятных сюрпризов! Профессиональных вам успехов и личного благополучия! Пусть во всем сопутствует удача, в вашем доме всегда царят мир и взаимопонимание, а близкие люди всегда радуют. Здоровья вам и хорошего весеннего настроения!

С Международным женским днем 8-е Марта!

Ректор

Г. В. Чижова



НОВОСТИ. СОБЫТИЯ. ФАКТЫ

■ Согласно Указу Президента РФ (вступил в силу с 26 февраля 2015 года), в связи с 70-летием Победы в Великой Отечественной войне 1941–1945 годов в апреле-мае 2015 года будет произведена единовременная выплата инвалидам и ветеранам Великой Отечественной войны, бывшим несовершеннолетним узникам концлагерей, гетто и других мест принудительного содержания, созданных фашистами и их союзниками в период Второй мировой войны, вдовам (вдовцам) военнослужащих, погибших в период войны с Финляндией, Великой Отечественной войны, войны с Японией, вдовам (вдовцам) умерших инвалидов Великой Отечественной войны и участников Великой Отечественной войны. Указанным гражданам будут предоставлены выплаты в размере 7 тыс. руб.

Кроме того, ветераны Великой Отечественной войны, проработавшие в тылу в период с 22 июня 1941 года по 9 мая 1945 года не менее шести месяцев (исключая период работы на временно оккупированных территориях СССР), лица, награжденные орденами или медалями СССР за самоотверженный труд в период Великой Отечественной войны, а также бывшие несовершеннолетние узники нацистских концлагерей, тюрем и гетто получают по 3 тыс. руб.

■ 20 февраля Президент РФ Владимир Путин подписал перечень поручений по итогам совещания с членами правительства.

Правительству РФ поручено до 20 марта представить доклад о розничных ценах на лекарственные препараты, входящие в перечень ЖНВЛП, и лекарственные препараты, не входящие в указанный перечень.

Кроме того, Правительству РФ совместно с органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации надлежит до 15 марта рассмотреть вопрос о целесообразности создания государственных (муниципальных) аптечных организаций. Минздраву России поручено до 1 декабря 2015 года обеспечить разработку и поэтапное внедрение автоматизированной системы мониторинга движения лекарственных препаратов от производителя до конечного потребителя.

ВЫ МОЖЕТЕ СВЯЗАТЬСЯ С НАМИ:

КРУГЛОСУТОЧНО:

E-mail: rec@ipksz.khv.ru

СРОЧНО:

(4212) 27-25-10

ПРИСЛАТЬ:

680009, г. Хабаровск,

ул. Краснодарская, 9,

Институт повышения квалификации специалистов здравоохранения

Тел./факс: (4212) 27-24-93

- ВНИМАНИЕ КОНКУРС! -

Есть такая премия

Национальная медицинская палата объявляет о начале конкурса на Премию Национальной медицинской палаты. Сбор заявок для участия начался 17 февраля и продлится до 20 апреля.

В этом году Премия будет вручаться по 10 номинациям. «Земский доктор», «Мой наставник», «Карьера», «Почему я хочу стать врачом» – номинации для состоявшихся и будущих медицинских работников. Для территориальных и профессиональных объединений медицинских работников предусмотрены следующие номинации: «Право на защиту», «Территория взаимодействия», «Наш маяк». Для представителей СМИ: «Врач под защитой», «Профессия – врач», «Диагноз».

Порядок проведения Конкурса 2015 года остается наиболее демократичным. Предложить своего кандидата на роль соискателя могут территориальные и профессиональные объединения ме-

дицинских работников, сами медицинские работники и представители СМИ, словом, практически любой человек или организация.

«Мы верим, что Премия НМП – действительно важное и нужное дело для нашей страны. Мы не отрицаем, что в нашем здравоохранении есть проблемы, но настаиваем на объективной их оценке и думаем, что те материалы, которые поступают к нам от соискателей, позволяют взглянуть на эти проблемы с разных точек зрения, обсуждать их и находить решения», – отметил президент НМП Леонид Рощаль.

С подробностями проекта можно ознакомиться на сайте www.premiampm.ru.



- КОНГРЕСС -

Здоровье матери и ребенка

13–15 февраля 2015 года в Москве состоялся 18-й Конгресс педиатров России. Кроме россиян, в нем приняли участие и специалисты из более чем 30 стран мира. Детских врачей объединила тема «Актуальные проблемы педиатрии». В рамках конгресса также прошли III Всероссийская конференция «Неотложная детская хирургия и травматология», IV Евразийский форум по редким болезням, V форум детских медицинских сестер, VIII Международный форум детских хирургов. Состоялись международные мастер-классы и симпозиумы по детской аллергологии и иммунологии, ревматологии, диетологии, гигиене детей и подростков, медсестринскому делу.

Участниками конгресса стали более 6 тысяч медицинских работников, организаторов здравоохранения из разных уголков России и зарубежных стран.

Педиатрическое сообщество Хабаровска на форуме представляли от нашего института – декан ФПК и ППВ, заведующая кафедрой педиатрии и неонатологии С.М. Колесникова и доценты этой же кафедры В.Ю. Тарасевич и Е.А. Ульянова.

К участникам конгресса с приветствием обратилась заместитель министра здравоохранения Российской Федерации Татьяна Яковлева.

В частности, она отметила, что перед педиатрами страны стоят задачи улучшения здоровья детей и подростков, снижения младенческой и детской смертности, а также инвалидности с детства. «На сегодняшний день, – сказала Татьяна Яковлева, – младенческая смертность составила 7,4 промилле. Этот целевой показатель майского указа Президента Российской Федерации мы не только выполнили, но и перевыполнили: на 2014 год должен быть 8,1, а смогли добиться 7,4. Такие результаты могут достигать только лучшие педиатры в мире».

В числе регионов, которые смогли достичь наиболее низкого показателя младенческой смер-

ности, Татьяна Яковлева упомянула Тамбовскую область, Санкт-Петербург, Республику Чувашию, Кировскую область, Ханты-Мансийский автономный округ, Томскую область.

Далее замминистра подробно остановилась на значимости профилактической медицины.

«Сейчас речь не идет об усилиях отдельных специалистов – нам надо создать всеобъемлющую профилактическую среду, которая позволит оздоровить все наше население», – отметила она.

Татьяна Яковлева подчеркнула, что основными направлениями усилий всего медицинского сообщества и населения должны стать профилактика, пропаганда и поддержка здорового образа жизни, развитие физкультуры и спорта.

«Что еще нам надо сделать для развития профилактической медицины? Дать вторую жизнь центрам здоровья – подготовить специалистов, работающих в этих центрах не только по современным вопросам диетологии, профилактической кардиологии, основам здорового образа жизни, но и дать им современные коммуникативные навыки – они не должны читать скучные лекции, а уметь живо заинтересовать школьников и добиться желаемой цели», – сказала Татьяна Яковлева.

- ЭТИКА -

Кодекс врача

Вице-премьер российского правительства Ольга Голодец предложила в 2015 году разработать единый этический кодекс врача и проработать предложения по государственному и независимому контролю над тем, насколько этично ведут себя врачи по отношению к пациентам.

Об этом она заявила 25 февраля на заседании Совета при правительстве по вопросам попечительства в социальной сфере.

«Необходимо не только подготовить документы, но и обучить персонал, наладить систему контроля, как государственного, так и независимого, с тем, чтобы этические правила соблюдались, чтобы



люди почувствовали вежливое, внимательное и корректное отношение к пациентам на всех уровнях оказания медицинской помощи», – подчеркнула вице-премьер.

По ее мнению, этические нормы должны быть внедрены на всех уровнях здравоохранения, начиная от регистратуры поликлиники и заканчивая самыми «тяжелыми» учреждениями, где людям приходится проводить длительное время, где пациенты нуждаются в специальном уходе.

РИА «Интерфакс»

детей. Повышение рождаемости и снижение детской смертности – во многом заслуга отечественных педиатров.

Исходя из этого, в работе конгресса основное внимание было сосредоточено на обсуждении и разработке комплекса современных мероприятий организации медицинской помощи детям, охраны репродуктивного здоровья детей и подростков, вакцинопрофилактики, а также высокотехнологичных методов диагностики и лечения болезней детского возраста, школьной медицины и других актуальных проблемах. Среди них и проблема эффективного лечения детского кашля как наиболее часто встречающегося проявления гриппа и ОРВИ. По оценкам специалистов, в последнее время наблюдается существенный эпидемический подъем заболеваемости гриппом и ОРВИ.

Онлайн-трансляции с мероприятий конгресса велись более чем на 30 стран. Однако, по словам участников конгресса, ничто не может заменить живого общения с коллегами. Участники форума приняли участие в обсуждении современных методов диагностики и лечения детских болезней и школьной медицины.

14 февраля на Симпозиуме в рамках XVIII Конгресса педиатров России был представлен и принят проект Национальной программы по оптимизации питания детей второго года жизни, разработанной Союзом педиатров. Ожидаемыми результатами программы будет оптимизация питания детей 1–3 лет, снижение распространенности алиментарно-зависимых заболеваний в детском возрасте, внесение изменений в обучающие программы медицинских вузов, повышение знаний и внимания врачей-педиатров, педагогов и родителей к вопросам питания детей второго года жизни.

Кроме того, участники конгресса ознакомились с экспонатами выставки «Здоровье матери и ребенка».

С.М. Колесникова, декан ФПК и ППВ, заведующая кафедрой педиатрии и неонатологии КГБОУ ДПО ИПКСЗ

НОВОСТИ. СОБЫТИЯ. ФАКТЫ

■ 25 февраля состоялось заседание ученого совета с повесткой дня «Отчет о финансово-хозяйственной деятельности института в 2014 г. Планирование расходов института по обеспечению научно-образовательного процесса, содержанию и развитию основных фондов на 2015 г.». По данному вопросу с докладом выступила главный бухгалтер И.В. Гнатюк и с содокладом – начальник планово-экономического отдела Л.В. Тришина.

Кроме того, по вопросу «Об исполнении решений ученого совета в 2014 году» был заслушан доклад ученого секретаря В.Ю. Тарасевич.

■ 27 февраля в лекционном зале ИПКСЗ состоялась научно-практическая конференция «Практическая электромиография». Врачи неврологи, терапевты, сосудистые хирурги, специалисты по ультразвуковой диагностике, общей врачебной практике лечебно-профилактических учреждений города Хабаровска с интересом прослушали доклады заведующего неврологическим центром медицинской компании «Эльф», члена экспертного совета по ЭМГ общества специалистов по нервно-мышечным болезням С.Г. Николаева (г. Владимир).

■ В рамках борьбы с полиомиелитом к 2017 году Национальный календарь прививок будет полностью состоять из отечественных вакцин – живой и инактивированной. В настоящее время Предприятие института полиомиелита и вирусных энцефалитов им. М.П. Чумакова ведет финальные исследования российской инактивированной вакцины на основе штаммов Сэбина.

Данная разработка совместно с живой полиомиелитной вакциной обеспечит полный комплекс прививок от полиомиелита.

■ Россия занимает первое место в мире по количеству детей, оставшихся без семьи вследствие родительского алкоголизма, а также вторую строку по количеству разводов в этой связи. Также по уровню потребления алкоголя Россия находится на четвертом месте в мире с показателем 15,1 литра на душу населения в год. Такие цифры были приведены на прошедшем в Москве I съезде Общероссийской общественной организации «Ассоциация наркологов России» и VI съезде Общероссийской общественной организации по содействию в профилактике и лечении наркологических заболеваний «Российская наркологическая лига».

По сообщениям информационных агентств www.garant.ru, «Medvestnik.ru», пресс-центра ИПКСЗ

- ОТ ПЕРВОГО ЛИЦА -

Главная задача – улучшение здоровья населения страны

Министр здравоохранения Российской Федерации Вероника Скворцова 25 февраля 2015 года выступила с докладом в Государственной Думе в рамках «Правительственного часа». Предлагаем Вам, уважаемые читатели, стенограмму (в сокращении) ее выступления перед депутатами Государственной Думы.

«...Главной задачей Министерства здравоохранения остается улучшение здоровья населения Российской Федерации и увеличение продолжительности жизни россиян, что в результате позволяет достичь улучшения качества жизни и позитивных демографических изменений.

В 2014 году мы выполнили четвертую и пятую цели развития тысячелетия Организации Объединенных Наций, сократили материнскую и детскую смертность в 4,5 и 3 раза, соответственно, по сравнению с 1990 годом, и в числе четырнадцати стран, соответственно, вышли на рубеж 2015 года. Младенческая смертность за год снизилась на 9,8 процента. Если в 2013 году материнская смертность снизилась в два раза по сравнению с 2006 годом и достигла плана 2020 года, то по предварительным данным в 2014 году умерло на 10 процентов женщин меньше, чем в 2013 году. Таким образом, показатели материнской, младенческой и детской смертности в 2014 году достигли своего исторического минимума.

В связи с прямой связью этих показателей с эффективностью трехуровневой системы родовспоможения и благодаря решению, принятому Президентом Российской Федерации Владимиром Владимировичем Путиным, в 2014 году начато строительство дополнительных 32-х перинатальных центров в 30 субъектах Российской Федерации. Они будут введены в строй в 2016 году, а два из них, в Нижнем Новгороде и Белгороде, планируются к открытию досрочно в 2015 году.

По предварительным данным Росстата за 12 месяцев 2014 года, снизилась смертность и взрослого населения, прежде всего от болезней системы кровообращения – на 6,4 процента, и туберкулеза – практически на 11 процентов.

Ожидаемая продолжительность жизни россиян увеличилась до 71 года, достигнув своего исторического максимума у женщин 76,5 года, у мужчин 65,4 года. Для наращивания темпов снижения смертности в стране прежде всего у трудоспособного населения в 2015 году Минздрав совместно с главными профильными специалистами пересмотрел формат наших действий.

На основе международных многоцентровых исследований были отобраны меры, которые высоко достоверно вносят вклад в снижение смертности от восьми основных причин. Выбранные индикаторы оцифрованы для каждого региона, а внутри региона доведены до каждой медицинской организации, до каждого участка первичного звена. Предотвращение хотя бы одной смерти на каждом участке позволит сохранить 30 тысяч жизней.

В 2014 году продолжалась, второй год уже, широкомасштабная диспансеризация населения. Ее прошли более 40 миллионов человек, что на 16 процентов больше, чем в 2013 году. Более 5 миллионов было направлено на второй этап – углубленные исследования. Впервые внедрена система направленных сосудистых и онкологических скринингов, что повысило качество выявления заболеваний. Так, у каждого 12-го россиянина выявлены заболевания сердечно-сосудистой системы. Рост выявляемости данной патологии за год составил 14 процентов, в том числе ишемической болезни сердца – 52 процента. За год значительно повысилась активная выявляемость и онкологических заболеваний, в том числе глубоких локализаций – на 10–18 процентов. При этом важно отметить, что 70 процентов составили лица с ранними, излечиваемыми стадиями рака. Таким образом, это и есть потенциально сохраненные жизни.

2015 год обозначен Президентом Российской Федерации национальным годом борьбы с сердечно-сосудистыми заболеваниями – главной причиной смерти россиян. В реализации разработанного комплекса мероприятий принимают участие все субъекты Российской Федерации, большинство федеральных ведомств и общественных организаций. Главная наша задача – привлечь внимание населения к этой проблеме и существенно повысить и осведомленность, и мотивированность к ведению здорового образа жизни, а также к правильному поведению в случае наличия факторов риска развития заболеваний и особенно при возникновении острых проявлений заболеваний.

В соответствии с поручением, прозвучавшим в Послании Президента, особое внимание в 2015 году уделяется совершенствованию системы обязательного медицинского страхования. С 2015 года все субъекты Российской Федерации перешли на полный тариф по страхованию неработающего населения. Кроме того, начали полностью оплачиваться из системы ОМС скорая и высокотехнологичная медицинская помощь. Благодаря принятому год назад решению о включении 459 методов высокотехнологичной помощи в базовую программу ОМС мы за один год нарастили объем высокотехнологичной помощи на 40 процентов, с 505 тысяч до 705 тысяч пациентов, перевыполнив план 2014 года на 30 процентов по сравнению, соответственно, с 542 тысячами планируемыми.

При этом важно подчеркнуть, что почти 80 процентов больных, пролеченных высокотехнологичными методами, включенными в базовую

программу ОМС, получили помощь в региональных учреждениях. Впервые высокотехнологичная медицинская помощь стала оказываться не только в плановом, но и в экстренном порядке. Так, впервые выполнено около 60 тысяч стентирований сосудов при остром коронарном синдроме и остром инфаркте миокарда, что сказалось, безусловно, на снижении сосудистой смертности.

С 2015 года высокотехнологичная помощь, не включенная в базовую программу ОМС, обеспечивается за счет средств федерального фонда ОМС – это 82 миллиарда рублей, по полному тарифу. Для реализации указанного механизма в 2014 году Минздравом разработаны 94 клинико-статистические группы для оплаты высокотехнологичной помощи, определена стоимость по полному тарифу для каждой группы, а также структура тарифа, что утверждено постановлением правительства. По расчетам, проведенным с учетом всех средств, выделенных на высокотехнологичную помощь, в 2015 году мы сможем сохранить и даже повысить объемы высокотехнологичной помощи до 715 тысяч человек. Однако это возможно при условии удержания цен на импланты, лекарственные препараты и запчасти к медицинской технике, что входит в число важнейших антикризисных мер.

...Внедрение клинико-статистических групп привело к значительному снижению дифференциации тарифов в субъектах Российской Федерации с более чем 50 процентов в 2011 году до менее 20 процентов в 2014 году, а также сокращению длительности пребывания пациентов в стационаре на 10 процентов. Это увеличило оборот койки и доступность медицинской помощи, а также повысило эффективность управления структурой госпитализаций.

По поручению президента реализован пилотный проект по информированию застрахованных лиц об оказанных медицинских услугах и их стоимости в 64 субъектах Российской Федерации. Указанные меры позволили населению получить объективную информацию о затратах государства на оказанную ему медицинскую помощь, что, с одной стороны, влияет на осознание личной ответственности граждан за сохранение своего здоровья, а с другой, улучшает учетную дисциплину и предупреждает коррупционные проявления, обеспечивая защиту интересов пациента.

С 1 января 2015 года информирование застрахованных лиц осуществляется уже во всех субъектах Российской Федерации. Внесены изменения в законодательство об охране здоровья граждан и обязательного медицинского

страхования, предусматривающие заключение трехсторонних соглашений по реализации территориальных программ государственных гарантий между Минздравом, Федеральным фондом ОМС и высшими органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации, что направлено на повышение ответственности всех сторон за обеспечение доступности и качества медицинской помощи населению. В настоящее время в этом направлении проводится активная работа со всеми регионами.

Разработан и проходит согласование законопроект, предусматривающий повышение требований к финансовой устойчивости страховых медицинских организаций, а также перераспределение 50 процентов средств, полученных по результатам контрольных мероприятий, так называемые штрафные санкции, в территориальные фонды ОМС на ликвидацию и предупреждение причин некачественного оказания медицинской помощи, в том числе на укрепление материально-технической базы организаций путем приобретения и ремонта медицинского оборудования, а также повышение квалификации медицинского персонала путем внедрения образовательного сертификата.

Качество подготовки и квалификация специалистов крайне важны для удовлетворения потребностей населения в медицинской помощи.

В 2014 году Минздравом разработаны базовые профессиональные стандарты по восьми основным направлениям подготовки врачей, на основе которых с 2016 года будет осуществляться поэтапный переход к принципиально новой системе допуска к медицинской деятельности – аккредитация специалистов.

Для достижения практикоориентированности образовательных программ проведены корректировки более 190 типовых программ по дисциплинам. Впервые разработано 94 федеральных образовательных стандарта ординатуры и примерные образовательные программы для них.

В 2013–2014 годах Минздравом в подведомственных учреждениях создано более 70 симуляционных тренинговых центров, это база практической подготовки для аккредитации специалистов.

В 2014 году Минздравом начата реализация концепции непрерывного медицинского и фармацевтического образования. За 2014 год по программам повышения квалификации подготовлено около 200 тысяч врачей. В 12 регионах страны успешно проведен совместно с профессиональным медицинским сообществом пилотный проект с использованием дистанционных образовательных технологий. И с текущего года дистанционные технологии станут одной из базовых технологий для непрерывного медицинского образования.

Кроме того, в рамках реализации поручений президента в 2015 году будет внедрен образовательный сертификат, который также станет час-

тью системы непрерывного профессионального медицинского образования.

Для унификации смыслового наполнения медицинской помощи за 2013 и 2014 годы было разработано более 900 клинических рекомендаций или протоколов лечения, которые являются основой образовательных программ, в том числе в дистанционной форме. За 2015 год мы планируем довести число клинических протоколов до 1400. Эффективность деятельности специалистов зависит не только от их профессионализма, но и от системы организации их труда.

2014 год был посвящен формированию новых подходов к работе амбулаторно-поликлинической службы. Впервые с 1981 года



проведены фотохронометражные исследования работы врачей и медицинских сестер первичного звена в 17 субъектах Российской Федерации. И по их результату пересмотрены и увеличены нормы времени приема врачом пациента исключительно за счет сокращения сложившихся многолетних неэффективных трудозатрат, связанных с излишним документооборотом, до 43 процентов от общего времени, затрачиваемого на прием пациента. Полный пересмотр всей медицинской документации первичного звена позволил существенно сократить число документов, заполняемых участковым врачом.

Наряду с этим в 2014 году были успешно внедрены в 5 субъектах Российской Федерации новые организационные модели работы первичного звена здравоохранения. В 2015 году эти эффективные модели будут также внедрены во всех регионах страны.

2015 год также посвящен повышению квалификации управленцев, курирующих финансово-экономическую деятельность в медицинских организациях.

По специально разработанной программе пройдут обучение более трех с половиной тысяч директоров клиник и заместителей главных врачей, каждый из которых защитит проект по управлению финансово-экономической деятельностью в конкретной медицинской организации, в которой они служат. Подготовка начата в начале февраля.

Уже на основании предварительных данных можно сказать, что в 2014 году достигнуты целевые показатели по среднемесячным зарплатам врачей и среднего медицинского персонала. Не вызывает особых опасений задача удержать достигнутые значения и в 2015 году.

Однако при этом особое внимание уделяется министерством работе с регионами по изменению структуры заработной платы с увеличением в ней гарантированной доли выплат по окладам с 30 до 55–60 процентов. Уже по первым результатам межрегиональная дифференциация в уровнях средней зарплаты врачей уменьшилась с 3,2 раза в 2012 году до 1,4 раза в этом году, а среднего медицинского персонала с 2,5 до 1,7 раза.

Особую роль в эффективной работе всей системы здравоохранения играют федеральные медицинские учреждения. Наряду с высокотехнологичной медицинской помощью они оказывают и специализированную помощь повышенной сложности, а также выполняют методические, экспертные, образовательные, инновационные и научные функции в соответствии с их уставами.

Для гарантирования населению получения высококвалифицированной специализированной помощи в наиболее сложных, редких, стертых, атипичных и других случаях Минздравом принят приказ, вводящий особый порядок направления больных на четвертый федеральный уровень оказания медицинской помощи в федеральные учреждения. Проведены расчеты примерных объемов специализированной помощи

федерального уровня в зависимости от реальной потребности каждого субъекта Российской Федерации. Предусмотрен также страховочный механизм направления средств нормированного страхового запаса Федерального фонда ОМС на дополнительное финансовое обеспечение специализированной медицинской помощи, оказываемой в федеральных учреждениях.

Уважаемые коллеги, 2015 год придаст серьезный стимул инновационному развитию медицины. В Государственную Думу внесены два законопроекта: по оказанию медицинской помощи в рамках клинической апробации новых методов диагностики и лечения и об обращении биомедицинских клеточных продуктов.

Впервые внедряется механизм трансляционной медицины – мостика от науки к широкой медицинской практике, что должно значительно сократить длительность инновационного цикла и способствовать быстрому внедрению лучших отечественных разработок, новых лекарств, медицинских изделий, биомедицинских клеточных и тканевых технологий.

В этих условиях усиливается роль создаваемых по поручению Президента Российской Федерации национальных научно-практических медицинских центров по всем основным медицинским профилям. Эти центры должны осуществлять научно-методическое, экспертное и кадровое обеспечение профильных подразделений на всей территории страны, по сути, восстанавливая вертикально интегрированные медицинские системы.

По материалам *sauma*
<http://www.rosminzdrav.ru/news>

- К 70-ЛЕТИЮ ВЕЛИКОЙ ПОБЕДЫ -

С величайшим напряжением сил

«Можно было бы назвать еще много имен подлинных патриотов, самоотверженно работавших в условиях непосредственной опасности. Таких людей тысячи в Советском Союзе. Они отдают всю силу своего ума, все благородство своей души, весь запас своей энергии, а если требуется, и жизнь, чтобы нанести сокрушительный удар захватчикам», – это слова из выступления на собрании врачей Москвы 11 января 1942 года Народного комиссара здравоохранения СССР Георгия Андреевича Митерева «Отечественная война и задачи здравоохранения».

Вот сдвоенный первый номер журнала «Советская медицина» за 1942 год (он бережно хранится в научной библиотеке нашего института). Именно в нем опубликована статья Наркома здравоохранения СССР. Прошло 73 года. Но речь главного врача страны не оставляет равнодушным, а заставляет еще и еще раз выразить искреннюю признательность поколению советских людей, вначале остановивших, а затем и разгромивших германский фашизм и его сателлитов. Каждый из них своим вздохом, шагом, выстрелом, смертью и атакой приближал Великий День Победы.

Уважаемые читатели, предлагаем вам отрывки из речи Г.А. Митерева.

«...Перед всеми медицинскими работниками, перед Наркомздравом СССР и его органами на местах стояли и продолжают стоять государственные задачи огромной важности:

1. Вернуть скорее в ряды Красной Армии из госпиталей возможно больше бойцов и командиров.
2. Не допустить в армии и тылу эпидемических болезней и не ослабить тем самым оборону нашей любимой Родины.
3. Создать все условия для лучшего медико-санитарного обслуживания рабочих оборонных заводов с тем, чтобы они могли удвоить и утроить свои производственные достижения и дать фронту больше танков, самолетов, винтовок и т.д.
4. Обеспечить армию и гражданское население всеми видами медикаментов, медицинским инструментарием, аппаратурой и бактериологическими препаратами.
5. Улучшить качество медицинского обслуживания гражданского населения, особенно эвакуированного...»

«...Вопрос, который требует к себе особого внимания органов здравоохранения, – это сохранение крепкого, надежного санитарного тыла, сохранение эпидемиологического благополучия страны.

За последние несколько месяцев я неоднократно предупреждал всех руководителей здравоохранения о том, что допущение эпидемических заболеваний в настоящее время должно рассматриваться как антигосударственное дело, направленное на подрыв обороны нашей страны.

Война всколыхнула огромные слои населения. Из прифронтовой полосы по железным дорогам и шоссейным магистралям движутся в тыл женщины, старики, дети. Создается благоприятная обстановка для развития всевозможных инфекций. Допустить инфекции – значит ослабить оборону, нанести урон любимой Родине.

Вопросами сохранения эпидемического благополучия занимается лично товарищ Сталин. Он требует, чтобы тяжесть войны не осложнилась дополнительно таким бичом, как сыпной тиф. Работники здравоохранения, вся лечебно-профилактическая сеть обязаны особенно настойчиво и неустанно крепить санитарное благополучие страны, оберегать тыл и армию от занесения инфекции...»

«...Большое государственное значение приобретает сейчас вопрос обеспечения медицинской помощью рабочих оборонных заводов, а также рабочих всей нашей промышленности.

В своей речи на Красной площади 7 ноября 1941 г. товарищ Сталин сказал: «Нет сомнения, что Германия не может выдержать долго такого напряжения. Еще несколько месяцев, еще полгода, может быть, годик, и



гитлеровская Германия должна попнуть под тяжесть своих преступлений».

Итак, вождь народов прямо сказал, что потребуются время, чтобы разбить врага. В это время рабочие и крестьяне должны дать все необходимое фронту для победы и все необходимое для нормальной жизни государства.

В нашей стране, несмотря на потери, имеются еще огромные ресурсы, как людские, так и материальные. Наше государство обеспечило эвакуацию крупнейших заводов из районов, временно захваченных фашистами. В настоящее время значительная часть всей промышленности сосредоточена на Урале и в восточных областях. В этих областях получился большой разрыв между наличием жилплощади и количеством прибывших рабочих, между наличием медико-санитарной сети и потребностью в ней.

Наша задача сейчас заключается в том, чтобы этот разрыв в медико-санитарном обслуживании ликвидировать.

Мной недавно подписан специальный приказ, где я требую от наркомов республик и зав. край(обл)здравотделами, чтобы они в месячный срок:

1. Проверили состояние медико-санитарного обслуживания рабочих и ИТР предприятий оборонной промышленности.
2. Скомплектовали полностью медицинские учреждения, обслуживающие предприятия оборонной промышленности, врачами и фельдшерами.
3. Предусмотрели в плане 1942 г. увеличение больничной и внебольничной помощи в областях в соответствии с наличным количеством работающих в промышленности».

«...Нужно прямо сказать, что если мы вовремя не наведем крепкого санитарного порядка на заводах оборонной промышленности, то из-за повышенной заболеваемости рабочих наша промышленность будет лишена возможности нормально работать.

В момент, когда на огромных пространствах советской земли происходит смертельная схватка с немецко-фашистскими грабителями-захватчиками, когда дело идет о жизни и смерти нашего Отечества, от всех и каждого требуется величайшее напряжение сил. Без этого не может быть достигнута победа.

Работники здравоохранения несут ответственность за здоровье бойцов Красной Армии, за здоровье всего народа, дающего фронту людские резервы. Вот почему мы обязаны работать, не считаясь со временем, не боясь лишений, не жалея своей жизни.

Наша великая страна имеет все необходимое для борьбы до полной победы над фашизмом.

Мы имеем замечательные кадры медицинских работников. Многие из них носят на груди высшую награду своего народа – ордена советского правительства.

Тысячи безымянных героев выполняют свой священный долг перед родиной на различных участках работы. Героика в бою и на трудовом фронте советского народа показала, что наш народ един, что он беспредельно предан своей Родине, своей партии, великому Сталину.

Никакие трудности, никакие временные лишения не могут поколебать нашей уверенности в победе, не могут ослабить силу нашего сопротивления».

При подготовке материала использована журнал «Советская медицина» № 1–2 1942 г.

- ЭХО СОБЫТИЯ -

В конструктивном русле

С 9 по 14 февраля в Москве прошел 12-й Всероссийский стоматологический форум ДЕНТАЛ-РЕВЮ 2015.

В рамках работы Форума прошла стоматологическая выставка, научно-практические конференции, заседание профильной комиссии по специальности «Стоматология» экспертного Совета Минздрава РФ по стоматологии, заседание деканов и заведующих стоматологическими кафедрами, 6-я Всероссийская студенческая олимпиада.

Участники единодушно оценивают результаты форума как хорошие. Выставка прошла в выставочном зале № 5 МВЦ «Крокус Экспо» и собрала ведущих производителей и поставщиков стоматологической продукции.

Как всегда, главный организатор и вдохновитель Форума МГМСУ представил интересную монотематическую программу конференции по объединенной тематике «Неотложные состояния в стоматологии». 10 симпозиумов разобрали тему неотложных состояний. Были охвачены все аспекты этой, с одной стороны, не повседневной и непрактичной, но жизненно важной темы. Более того, прямо у входа на выставку в режиме «нон-стоп»

- ВАШЕ ПРАВО -

По упрощенной схеме

Правительство РФ своим постановлением скорректировало правила расчета суммы страхового возмещения при причинении вреда здоровью потерпевшего.

В частности, решено распространить Правила расчета суммы страхового возмещения при причинении вреда здоровью потерпевшего и установленные ими нормативы на обязательное страхование гражданской ответственности владельцев транспортных средств (ОСАГО). Напомним, что сейчас указанные правила применяются для расчета суммы страховой выплаты при причинении вреда здоровью потерпевшего в обязательном страховании гражданской ответственности перевозчика за причинение при перевозках вреда жизни, здоровью, имуществу пассажиров и обязательном страховании гражданской ответственности владельца опасного объекта за причинение вреда в результате аварии на опасном объекте.

Подчеркивается, что принятое решение позволит пострадавшим в результате ДТП лицам получить страховую выплату по договору ОСАГО в части возмещения вреда, причиненного их здоровью, по упрощенной и оперативной схеме. Так, гражданам не придется дожидаться окончания лечения, чтобы возместить по договору ОСАГО понесенные на лечение расходы. Предусмотрено, что страховая выплата за причинение вреда здоровью будет производиться страховщиком по установленным нормативам на основании медицинских документов с учетом характера и степени повреждения здоровья, а также документов, подтверждающих факт ДТП.

Кроме того, при более серьезных повреждениях здоровья, инвалидности, а также если расходы на лечение превысят размер ранее произведенной страховой выплаты за причинение вреда здоровью, потерпевшему будет дополнительно производиться страховая выплата в пределах страховой суммы.

Отметим, что в настоящее время получить выплату на лечение по ОСАГО можно по окончании лечения. При этом, согласно подписанному постановлению Правительства РФ, с 1 апреля 2015 года максимальная сумма страхового возмещения будет увеличена до 500 тыс. руб.

Тем временем

Президент РФ Владимир Путин подписал перечень поручений по вопросам обеспечения безопасности дорожного движения. Он опубликован на официальном портале главы государства.

Так, согласно поручениям, Правительство РФ до 20 мая 2015 года рассмотрит вопрос о целесообразности и сроках подго-

специалисты станции неотложной помощи Москвы им. Пучкова проводили мастер-класс по сердечно-легочной реанимации. В то же время, программа спутниковых мероприятий затронула уже насущные и повседневные темы, такие как эндодонтия и эстетическая стоматология, радиология и др.

В работе Профильной комиссии, которая традиционно собирает всех главных стоматологов РФ из 176 субъектов, обсуждались актуальные проблемы стоматологической отрасли. Одной из главных тем обсуждения явилась «Концепция развития стоматологии до 2030 года», с которой выступил О.О. Янушевич, главный внештатный специалист Минздрава РФ – главный специалист-стоматолог, председатель Учебно-методического совета «Стоматология», ректор МГМСУ им. А.И. Евдокимова, профессор, заслуженный врач РФ. В докладе и потом в обсуждении было уделено внимание предстоящей аккредитации специалистов стоматологических специальностей в 2016 г., реформированию кадрового обеспечения отрасли, формированию специалиста стоматолога общей практики.

Стоматологическая Ассоциация России в лице ее президента Садовского В.В. также акцентировала внимание на механизмах аккредитации, анализе возможных рисков, связанных с предстоящими мероприятиями. В деловой и конструктивной форме состоялось обсуждение вопроса о минимизации услуг по программам государственных гарантий в стоматологии. Дальнейшее обсуждение актуальных задач по реформированию стоматологии планируется в рабочих группах профильной комиссии и секциях СТАР.

Л.Ф. Лучшева, президент ХКО «Ассоциация стоматологов», главный стоматолог ДФО



товки законопроекта «Об организации дорожного движения в Российской Федерации». Кроме того, до 15 июня 2015 года кабмин должен завершить формирование нормативной правовой базы, регламентирующей вопросы медицинского обеспечения безопасности дорожного движения, а до 15 января 2016 года – завершить создание в России единой информационной базы, содержащей сведения о гражданах, у которых выявлены медицинские противопоказания или медицинские ограничения к управлению транспортным средством.

ГАРАНТ.RU: <http://www.garant.ru>

*От всей души поздравляем
наших юбиляров:*

МАЖОВУ Светлану Николаевну
ПЛОТЪКО Валентину Евгеньевну
ХРУЛЕНКО Валентину Константиновну

В День рождения:

БАЖАНОВУ Валентину Фёдоровну
БОЛОНЯЕВУ Наталью Александровну
БРЕЖНЕВА Антона Валерьевича
ВОЙТЕНКОВУ Галину Сергеевну
ГАБОЛАЕВА Дмитрия Игоревича
ГЕНЕРАЛОВУ Веру Николаевну
ДЕНИСОВУ Елену Вячеславовну
ДОБРОВОЛЬСКУЮ Галину Владимировну
ЕРМОЛАЕВУ Галину Геннадьевну
КАЧАЕВУ Евгению Геннадьевну
КОЛОМЕЙЦА Михаила Владимировича
КОСИЦЫНУ Галину Анатольевну
КРАВЧЕНКО Василия Анатольевича
КУТЕНЁВА Александра Николаевича
ЛОГИНОВУ Римму Леонидовну
ЛОЗОВУЮ Екатерину Сергеевну
МАЛИНОВСКОГО Игоря Андреевича
МАТЮХИНУ Елену Николаевну
МОЛЧАНОВУ Ольгу Викторовну
МОТЫЛЬ Марину Анатольевну
НИКОЛАЕНКО Раису Николаевну
НОВГОРДОВУ Анну Александровну
СОЛОВЬЕВУ Наталью Викторовну
СУРЖИКОВУ Галину Михайловну
ТРОЯН Ольгу Валерьевну
УЛЪЯНОВУ Елену Александровну
ФЕДОСОВУ Анну Алексеевну
ЯСЕНОВСКУЮ Елену Петровну

- КОНКУРС -

КГБОУ ДПО «Институт повышения квалификации специалистов здравоохранения» министерства здравоохранения Хабаровского края объявляет конкурс на замещение должностей профессорско-преподавательского состава:

1. Доцент кафедры стоматологии – 0,25 ставки.
2. Профессор кафедры общей врачебной практики и профилактической медицины – 0,25 ставки.

Срок подачи заявления для участия в конкурсном отборе – один месяц со дня опубликования объявления.

Место подачи заявления –

680009, г. Хабаровск, ул. Краснодарская, 9, кабинет 103 (общий отдел), тел. 27-24-76

- МЕДИЦИНСКИЙ КАЛЕНДАРЬ -

- 2 апреля** – Всемирный День распространения информации о проблеме аутизма
- 7 апреля** – Всемирный день здоровья
- 11 апреля** – Всемирный день борьбы с болезнью Паркинсона
- 17 апреля** – Международный день гемофилии
- 20 апреля** – Российский день донора крови
- 24 апреля** – Российский день стоматолога
- 25 апреля** – Всемирный день борьбы против малярии; Международный день ДНК

Гамлет России

В начале марта исполнилось 215 лет со дня рождения одного из крупнейших русских поэтов эпохи романтизма Евгения Абрамовича Баратынского (Боратынского).



Поэт родился 2 марта (или 7 марта) 1800 года в селе Вяжля Кирсановского уезда Тамбовской губернии. Происходит из древнего польского дворянского рода. Предки Баратынского с конца XVII века обосновались в России.

Главное место в его раннем творчестве занимают элегии. «Первые произведения Баратынского были элегии, – пишет А. Пушкин, – и в этом роде он первенствует». С 1820 г. поэт проводит шесть лет в Финляндии, где он продолжает службу в Нейшлотском полку. Имя и произведения Баратынского быстро стали известны всей читающей России.

Поэзия Баратынского была поэзией раздумий над жизнью, художественным исследованием человека и действительности.

В традиционной форме «унылой» элегии Баратынский сумел воплотить богатство и сложность эмоционального мира конкретного человека. В своих лучших элегиях поэт сумел показать отдельную личность, чувства которой объясняются обстоятельствами ее жизни. В 1821 г. появляется знаменитая элегия «Развернутое», на текст которой был написан романс М.И. Глинки, сделавший эти стихи едва ли не самым известным произведением Баратынского.

Стремление идти собственной дорогой характеризует весь творческий путь поэта. Трагизм позднего Баратынского был отражением судьбы его поколения. В обстановке реакции, последовавшей за разгромом восстания декабристов, не было места тем, кто не хотел смириться с торжеством зла и несправедливости. Именно их чувства, их настроения воплотила поэзия Баратынского в 1820–1830-е годы.



В это время создаются многие известные произведения Баратынского: поэмы «Бал» (1828) и «Цыганка» (1831, 1842) (название ранней редакции «Наложница»), стихотворения «Последняя смерть» (1827), «Судьбой наложенные цепи» (1828), «Тебя из тьмы не изведу я» (1828), «Мой дар убог и голос мой не громок» (1828), «На смерть Гёте» (1832), «К чему невольнику мечтания свободы?» (1833) и др. В этих стихах особенно проявилась склонность к углубленным раздумьям над жизнью и человеческой судьбой, которая уже давно была замечена А.С. Пушкиным, сравнившим Баратынского с Гамлетом.

В 1835 году поэт выпустил второе издание произведений, которое казалось ему тогда итогом его творческого пути. Но последней книгой Баратынского стал сборник «Сумерки» (1842), в который вошли стихи 1830–1840-х годов. Поэт считает, что поэтический дар бесполезен, если он не нужен людям. Автор глубоко и верно уловил болезнь своего времени, состоявшую в приверженности к «корысти», к «насушному и полезному». Баратынский не видел путей избавления от нее, поэтому в его произведениях прозвучал крик боли и отчаяния. Назначение поэта Баратынский видел не в отшельничестве, не в счастливом уединении, а в политическом выступлении с трибуны властителя дум. Вера в сочувствие народа нужна художнику, подлинным источником вдохновения для поэта является внимание «толпы». Осенью 1843 года Баратынский уезжает за границу. Путь его – Берлин, Лейпциг, Дрезден, Париж, Неаполь. Из Европы поэт предполагал вернуться «исцеленным от многих предубеждений и с полной снисходительностью к некоторым нашим недостаткам, которые мы часто с удовольствием превеличаем».

Гуманизм Баратынского, присущая ему тонкость психологического анализа, глубина проникновения в противоречия действительности, благородная беспощадность к себе сделали его стихи близкими и нужными нашему времени.

*Меня тягил печалей груз;
Но не упал я перед роком,
Нашел отраду в песнях муз
И в равнодушии высоком,
И светом презренный удел
Облагородить я умел...*

Источник: «Литература. Справочник школьника», М.: «Филолог. об-во «Слово», 1997 г.

СОБЕСЕДНИЦА

- ВСЕМИРНЫЙ ФОРУМ -



Здоровье женщины – здоровье России

Министр здравоохранения Российской Федерации Вероника Скворцова принимала участие в открытии Всемирного форума по вопросам женского здоровья и развития, который проходил 11 февраля 2015 года в Нью-Йорке в Штаб-квартире ООН.



Глава Минздрава России выступила с докладом, в котором рассказала о тех мерах, которые предпринимаются сегодня в России для укрепления здоровья женщин. В частности, она сказала:

«...Сегодня не вызывает сомнения тот факт, что благополучие любой нации, ее экономический, человеческий и культурный потенциал во многом зависят от положения женщины в обществе, от ее возможности реализовать свой потенциал.

Отношение государства к созданию достойных условий жизни женщин, возможности их самовыражения и самореализации отражает зрелость общества, уровень его развития.

Инвестиции капитала и интеллекта в женское здоровье позволяют не только повысить качество жизни женщин, но и способствуют улучшению демографической ситуации в стране и, в конечном итоге, процветанию ее народа.

Поэтому неслучайно в современном мире правительства, гражданское общество, международные организации уделяют большое внимание обеспечению прав женщин, включая первейшее право – право на наивысший достижимый уровень здоровья.

В Российской Федерации охрана здоровья девочек и женщин, их образование, социальная поддержка являются одним из приоритетов государственной политики.

Наша страна выполнила 4-ю и 5-ю Цели развития тысячелетия ООН, существенно снизив показатели материнской и детской смертности – в 4,5 и 3 раза соответственно. В 2014 году нами достигнут национальный исторический минимум по данным показателям.

Важно подчеркнуть, что вся медицинская помощь, оказываемая женщинам и детям в Российской Федерации, связанная в том числе с беременностью и родами, является полностью бесплатной, включая самые сложные высокотехнологичные методы лечения, такие как фетальная хирургия, трансплантация органов и тканей и другие.

Для обеспечения равной доступности всех видов медицинской помощи, вне зависимости от проживания человека, в каждом регионе страны создается 3-уровневая система ее оказания по каждому медицинскому профилю с едиными для всей страны требованиями к своевременности и качеству помощи.

Трехуровневая система родовспоможения координируется из федеральных и региональных высокотехнологичных перинатальных центров, активно мониторирующих каждую беременность на прикрепленной территории и определяющих оптимальную маршрутизацию госпитализации беременной женщины. В перинатальных центрах концентрируются все сложные случаи, глубоко недоношенные дети.

В 2015–2016 годах мы планируем дополнительно ввести в строй 32 перинатальных центра в 30 регионах страны.

Активно внедрена комплексная пренатальная, в том числе молекулярно-генетическая, диагностика, и сегодня более 77 % женщин охвачено бесплатным пренатальным скринингом, что в 3 раза больше, чем 3 года назад.

Бесплатный неонатальный генетический и аудиологический скрининг проходят более 95 % новорожденных, что позволяет выявлять наследственные заболевания и своевременно предоставлять заместительную медикаментозную терапию, а при выявлении нарушений слуха – проводить операции кохлеарной имплантации (около 1 000 в год).

Отдельная задача – обеспечить здоровое материнство женщинам из групп риска, в том числе живущим с ВИЧ. Сегодня в России практически полностью удалось остановить вертикальную передачу ВИЧ: более 96 % детей, матери которых инфицированы, рождаются здоровыми.

Успешно вынашивают беременность женщины, страдающие тяжелым сахарным диабетом, а также перенесшие трансплантацию органов.

Два года назад в Российской Федерации была возрождена широкомасштабная программа диспансеризации – направленных диагностических скринингов, в которой уже приняли участие более 75 млн человек. Программа проводится в ежегодном режиме для детей до 18 лет и по специально разработанным регламентам для взрослых разных возрастных групп. Она включает все необходимые лабораторные и инструментальные исследования, консультации специалистов и является основой для проведения индивидуализированной профилактики заболеваний по стратегии «высокого риска» и раннего их выявления.

Так, активная ранняя (на 1–2-й стадиях) выявляемость злокачественных новообразований

репродуктивной сферы у женщин повысилась с 50 до 70–80 %, что сохранило жизнь более 15 тыс. женщин, своевременно получивших комплексную медицинскую помощь.

Особое значение для обеспечения права на наивысший достижимый уровень здоровья имеет расширение доступа каждого человека к инновационным биомедицинским технологиям, среди которых технологии персонализированной медицины, клеточные и тканевые продукты, молекулярно-генетические тест-системы.

Становятся все более доступными вспомогательные репродуктивные технологии. Количество проводимых в России процедур экстракорпорального оплодотворения за последние 5 лет увеличилось более чем в 7 раз.

Весь комплекс проводимых мер по охране материнства и детства привел к значительному повышению рождаемости в современной России, приросту численности населения страны. Продолжительность жизни женщин увеличилась до национального исторического максимума – 76,5 лет и продолжает поступательно повышаться.

Мы рады, что сегодня международным медицинским сообществом востребован позитивный российский опыт. За три года в 12 российских тренинговых центрах, оснащенных высокотехнологичным симуляционным оборудованием и виртуальными технологиями, прошли обучение и повысили свою квалификацию более 800 врачей из 18 стран мира.

Проблема охраны женского и детского здоровья может решаться лишь на общенациональной межведомственной основе с привлечением всего гражданского общества. Наряду с четкой работой медицины и здравоохранения в России особое внимание уделяется вопросам занятости женщин, охраны их труда, предоставления льгот и социальной поддержки, помощи в получении образования и уходе за детьми.

...Уверена, что, консолидировав усилия международного сообщества, правительств и неправительственных организаций, все вместе мы сможем достичь значительных успехов в этом важнейшем и благородном деле».

Использованы материалы сайта
<http://www.rosminzdrav.ru/news/ministr>

И божество, и вдохновение...

О женщинах России слагают легенды, снимают фильмы и пишут книги. Благодаря своим талантам, красоте, сильному духу и смелости они сумели сломать общепринятые стереотипы, бросить вызов мужчинам. Этими женщинами восхищались, их боялись, им завидовали. Для них не существовало преград, границ или запретов. Мужчины рядом с ними выглядели слабым полом. Умные, красивые, смелые – они изменили мир, став примером для подражания навеки.

Пожалуй более чем красноречиво о женщинах сказал поэт Константин Бальмонт:

*Женщина – с нами, когда мы рождаемся,
Женщина – с нами в последний наш час.
Женщина – знамя, когда мы сражаемся,
Женщина – радость раскрывшихся глаз.*

*Первая наша влюбленность и счастье,
В лучшем стремлении – первый привет.
В битве за право – огонь соучастия,
Женщина – музыка. Женщина – свет.*

В этом номере газеты, уважаемые читатели, мы расскажем о десяти женщинах России, живших в различные исторические эпохи нашего государства и здравствующих в настоящее время, которые заставили заговорить о себе всю Россию и весь мир. Всем известны эти громкие имена.



Княгиня Ольга – первая христианская правительница на Руси.

Эта женщина с успехом вела дела во внешней и внутренней политике Руси. Ольга устанавливает размер дани, устанавливает «уставы», «становища», «погосты». Она с успехом проводит реформы, имеющие огромное значение, касающиеся становления государства. Княгиня была очень мудрым человеком и поэтому всю внешнюю политику вела не методом кровопролития, а использовала дипломатию. Она – женщина-герой, мудрый человек, искренне любившая мужа – князя Игоря, свою Родину и народ!

Екатерина II Великая, русская императрица. Период ее царствования, выведший Россию на мировую арену в качестве мировой державы, называют «золотым веком Екатерины».

Период ее правления ознаменовался большим количеством реформ, в частности, в системе государственного управления и структуре империи. Под ее опекой выдвинулась целая плеяда знаменитых «екатерининских орлов» – Суворов, Потёмкин, Ушаков, Орлов, Кутузов и др. Возросшая мощь армии и флота позволяла успешно проводить внешнюю политику присоединения новых земель. Новая эпоха началась в культурной и научной жизни страны, что способствовало открытию большого количества библиотек, типографий, различного рода учебных заведений.



Софья Васильевна Ковалевская – русский математик и механик, с 1889 года – член-корреспондент Петербургской Академии наук. Первая в России и в Северной Европе женщина-профессор и первая в мире женщина-профессор математики.

Благодаря своим выдающимся математическим дарованиям Ковалевская достигла вершин на научном поприще. Но, будучи натурой живой и страстной, она не находила удовлетворения в одних только отвлеченных математических изысканиях. Ковалевская горячо относилась ко всему, что окружало ее, и при тонкой наблюдательности и вдумчивости обладала большой способностью к художественному воспроизведению увиденного и пережитого.

Наталья Петровна Бехтерева – выдающийся работник науки в области исследования человеческого мозга. Она была человеком с непростой судьбой, являлась внучкой великого психиатра и невропатолога Бехтерева Владимира Михайловича и дочкой выдающегося изобретателя и инженера Бехтерева Петра Владимировича.

Н.П. Бехтерева за всю свою карьеру написала около 400 работ по физиологии мозга и стала основателем научной школы. Параллельно со статьями и научными публикациями Наталья Петровна писала и более популярные книги. Одной из них является ее «Магия мозга и лабиринты жизни». В книге рассказывается об истории формирования одной из увлекательнейших наук, о законах расшифровки активности большого и здорового мозга, раскрываются возможности разума, которые давно волнуют человечество.



Людмила Георгиевна Зыкина – величайшая певица XX века, объединившая несколько поколений россиян. Голос Зыкиной, ее исполнительское мастерство признаны за эталон. Ее называли «Поющая эпоха», «Королева русской песни», «Золотой голос», «Мисс Волга», «Голос России». Людмила Зыкина – голос страны, в которой слова «жалеть» и «любить» – синонимы. Великая певица пропустила русскую песню через свое сердце, наполнила своей силой. Своим отношением к Песне Зыкина подняла ее на высочайший уровень.

Ее голос звучал искренне, так как каждая нотка, каждый звук был выстрадан, прочувствован, найден благодаря неустанному труду и жизненному опыту. Ее интонации были наполнены такими нюансами, такими чувствами, что их невозможно ни забыть, ни спутать с другими.



Любовь Петровна Орлова вошла в каждую семью советских людей. На улице встречные замедляли шаг, мужчины снимали шляпы, а на самых суровых лицах появлялось выражение радушия. Песни, которые пела Орлова, пела вся страна. Любовь Орлова была очень красива и талантлива, обладала безупречным мастерством, прекрасно пела и танцевала.

Героини Любви Орловой в фильмах «Цирк», «Волга-Волга», «Светлый путь», «Весна» создавали облик времени, где торжествовало добро и справедливость, где исполнялись все мечты и сбывались желания. Они были близкими и понятными миллионам зрителей, которые с восторгом следили за всеми перипетиями их экранной жизни.

Галина Сергеевна Уланова – не просто выдающаяся, всемирно известная балерина, это целая эпоха в истории русского балета, его национальная гордость, его золотая страница.

Гениальная, великая, неповторимая Уланова, которую сравнивают с Венерой Боттичелли и Мадонной Рафаэля. Трогательная, прекрасная и трагическая Принцесса-Лебедь – бессмертный образ, созданный Галиной Улановой, яркий, неповторимый, удивительно живой, который невозможно забыть. Она покорила сердца зрителей своей Жизелью – таинственной, словно парящей в воздухе легкой тенью, вместе с тем наполненной огромной духовной силой. В жизни она всегда покоряла людей своей открытостью, добротой, вниманием и сердечностью. Уланова – живая легенда русского балета, единственная балерина, которой еще при жизни установили памятники – в Стокгольме и в Санкт-Петербурге.



Александру Николаевну Пахмутову без преувеличения можно назвать живой антологией советской песни. Она посвящает свои произведения знаковым событиям в жизни государства, однако умеет при этом находить проникновенную и берущую за душу интонацию. Жизнь Александры Николаевны – не только пример неувядающего таланта, но и редкая история настоящей и верной любви.

Ее песни входили и входят в репертуар звезд советской эстрады и многих современных российских исполнителей, они были визитной карточкой олимпиад и отображением знаковых событий в жизни советского государства. Творчество Пахмутовой – это история страны в песнях.

Лариса Семёновна Латынина – самая титулованная спортсменка планеты. В 1956 году Лариса Латынина дебютировала на Олимпийских играх в Мельбурне. За свою спортивную карьеру завоевала 18 олимпийских наград, из которых 9 золотых, 5 серебряных, 4 бронзовые. Она двукратная абсолютная чемпионка Олимпиады, мира, Европы и СССР. Она любила выступать. У нее такой характер – думать и говорить, не кривя душой. И это всегда помогало ей утвердиться в безошибочности выбора, творчески анализировать каждый свой шаг на пути к намеченной цели.



Валентина Владимировна Терешкова – первая женщина-космонавт, является символом эпохи. Она как никто другой сумела реализовать свои лучшие духовные и качества – талант, энергию, характер, силу воли, настойчивость, изобретательность, выносливость, умение жертвовать собой во имя идеи, дела, своих близких. Биография Валентины Терешковой служит примером того, чего может добиться человек, поставивший перед собой цель – труд на благо человечества, отдающий этой благородной цели все свои силы.

Заряд энергии и желания работать

Можно много говорить о роли преподавателей в совершенствовании процесса обучения слушателей. Однако главными критериями остаются уровень полученных знаний обучаемого, желание применить их в практической деятельности, а также оценка преподавателя его учеником.



Заведующая кафедрой инфекционных болезней и дерматовенерологии ИПКСЗ, д.м.н., доцент Макарова Татьяна Евгеньевна проводит занятие

Совсем недавно у нас в институте закончила обучение на цикле «Инфекционные болезни» очередная группа. Ряд занятий лекционной и практической направленности был проведен доктором медицинских наук, заведующей кафедрой инфекционных болезней и дерматовенерологии Татьяной Евгеньевной Макаровой. О том, как проводились занятия, написали в своих отзывах об учебе в стенах нашего института слушатели вышеуказанного цикла.

«...Благодарю нашего преподавателя – доктора медицинских наук Макарову Татьяну Евгеньевну за полученные знания и организацию учебной деятельности на цикле «Инфекционные болезни». Наш цикл длился с 26 января по 21 февраля 2015 года.

Что сказать. Время пролетело очень быстро! Как один день! За это время я узнала очень много нового и интересного, подкрепленного историями болезней из жизни, с реальными выписками. Больше всего понравились лекции, прочитанные Татьяной Евгеньевной. Лекции были интересны тем, что речь шла об актуальных заболеваниях, современных методах диагностики и новых методах и схемах лечения. Кроме того, теоретическая часть подкреплялась демонстрацией историй болезней пациентов и методов лечения в том или ином конкретном случае.

Я получила массу положительных эмоций, новых знаний и огромный заряд энергии и желания продолжать свою лечебную деятельность, усовершенствовать свои знания и помогать людям».

*Шушкова Наталья Владимировна,
врач-инфекционист КБУЗ ГП № 8, г. Хабаровск*

«...За 40 лет работы врачом-инфекционистом это у меня пятая учеба. В предыдущие годы я училась в Новокузнецке, Москве, Ангарске, и вот теперь в Хабаровске. В памяти всегда остается преподаватель и преподанный им материал, который отличается доходчивостью, применением активных форм и методик обучения, когда есть связь теории и практики. Среди них Татьяна Евгеньевна Макарова. Это врач и преподаватель, знающая и любящая свою профессию.

В частности, она в период проведения с нами занятий акцентирует внимание на современной лабораторно-инструментальной дифференциальной диагностике всех гепатитов, заболеваний желудочно-кишечного тракта, менингитов.

Большое внимание было уделено проблемам профилактики ВИЧ-инфекции, лечению хронических вирусных гепатитов, вирусных инфекций и очень сложному патогенетическому и этиотропному лечению кишечных инфекций у взрослых и детей и ряду других направлений лечебной практики.

Во время занятий были осмотрены находившиеся на лечении в отделении больные с диагнозом: менингит, вирусный гепатит, ветряная оспа, кишечная инфекция, с разбором плана обследования и лечения. Проводился разбор ошибок тактики обследования и лечения по историям интересных, сложных больных.

В течение месяца Татьяна Евгеньевна ответила на волнующие нас, курсантов, вопросы. Я узнала много нового для себя и полученные знания буду использовать в своей работе. Хотелось бы, чтобы такие курсы проводились дальше».

*Запорожская Ольга Ивановна,
врач-инфекционист ЦРБ г. Советская Гавань*