Scientia potentia est. Знание — сила.

ALMA MATER

№ 1 (139)
27 января 2016 г.

Газета ученого совета Института повышения квалификации специалистов здравоохранения

Выходит с 2002 г.

«Врачу должны быть присущи трудолюбие, постоянное совершенствование в профессии, приветливость, чуткость, врач должен иметь приличный и опрятный вид».
Гиппократ

- УЧЕНЫЙ СОВЕТ -

Итоговый пульс института

24 декабря 2015 года в актовом зале состоялось завершающее в 2015 году открытое заседание ученого совета ИПКСЗ. Сотрудники подразделений, кафедр, члены ученого совета заслушали отчеты деканов ФПКиППВиП – С.М. Колесниковой, ФПКиППСМРиФ – Н.В. Новиковой о работе за год. Итоговый отчет о деятельности института собранию представила ректор Г.В. Чижова.

В своем докладе ректор отметила, что коллектив ИПКСЗ в уходящем году успешно выполнил государственное задание, поблагодарила сотрудников кафедр и структурных подразделений за инициативу, творчество и добросовестность при исполнении обязанностей.

Так, в 2015 году подготовку и повышение квалификации прошли 9200 человек. Набор на обучение по программам интернатуры в два раза превысил все предшествующие годы. Выпуск составил 26 человек, и в настоящее время обучается 58 интернов. По программам ординатуры выпущено 3 человека, и обучение проходят четверо.

В отчетный период была продолжена разработка документации, регламентирующей образовательный процесс в соответствии с динамикой изменяющегося федерального законодательства. Пройдена процедура аккредитации программ ординатуры: «Акушерство и гинекология», «Травматология и ортопедия», «Офтальмология», «Урология». Переоформлены лицензии на ведение образовательной деятельности по программам ДПО и реализации программ аспирантуры. В соответствии с требованиями ФГОС пересмотрены программы по 17 лицензированным программам ординатуры, и начата подготовка к лицензированию 30-ти новых.

В рамках реализации мероприятий по программе ДОТ доля циклов, проведенных с помощью технологии видеосвязи, в общем объеме выездных циклов почти в 2,3 раза превысила показатели 2014 года.

Научная, инновационная и международная деятельность в 2015 году осуществлялась по нескольким направлениям, и в первую очередь непрерывному повышению профессиональной подготовки научно-педагогических кадров института и специалистов здравоохранения Хабаровского края, внедрению новых технологий через образовательный процесс, осуществлению обмена опытом с ведущими отечественными и зарубежными специалистами в области медицины и здравоохранения.

В частности, за отчетный период в стенах института проведено свыше 70 научно-образовательных мероприятий, в которых приняло участие почти восемь тысяч человек. Выполняются диссертации на соискание ученой степени доктора наук – 7 человек, кандидата наук – 26. Сотрудники института приняли участие в четырех клинических (в т.ч. международных) исследованиях, хронометражных наблюдениях рабочего дня врачей-специалистов, а также исследованиях лабораторных показателей в рамках акций (День донора, День сердца, День борьбы с инсультом).

Говоря об инновационной работе, ректор института отметила, что 36 сотрудников ИПКСЗ приняли участие в российских и международных конференциях. Опубликовано в изданиях перечня ВАК 39 статей, в журнале «Здравоохранение Дальнего Востока» – 75, и размещено на сайте «Здоровый Хабаровск» 102 статьи. Кроме того, подготовлено 4 монографии, получено 6 патентов на изобретение, 13 сотрудников стали победителями и лауреатами различных конкурсов.

КГБОУ ДПО ИПКСЗ сотрудничает в рамках 19 действующих соглашений с зарубежными партнерами в сфере здравоохранения и медицины. В 2015 году с участием института было подготовлено и проведено 13 международных научно-образовательных мероприятий, в которых приняло участие почти 4,4 тыс. человек. В настоящее время ведется подготовка к юбилейному XV международному конгрессу «Доказательная медицина – основа современного здравоохранения», который пройдет 2–4 июня 2016 года.

В докладе было отмечено, что сотрудники института активно участвовали в профилактической работе в СМИ: 320 раз выступили на телевидении, в печати опубликовано 37 материалов, еще 440 размещено на информпорталах по различным аспектам здравоохранения и медицины.

стр. 2–3

НОВОСТИ. СОБЫТИЯ. ФАКТЫ

■ Утверждены и введены в действие с 1 января 2016 года: учебно-производственный план ИПКСЗ, план научно-практических конференций, семинаров, съездов, симпозиумов, конгрессов МЗ Хабаровского края, план международных мероприятий и зарубежных стажировок, план ученого совета ИПКСЗ. Более подробно с указанными руководящими документами на 2016 г. можно ознакомиться на сайте www.ipksz.ru.

■ В рамках госпрограммы «Развитие здравоохранения» премьер-министр РФ Дмитрий Медведев подписал распоряжение № 2768-р «О единовременных компенсационных выплатах медицинским работникам в 2016 году». Документом распределены межбюджетные трансферты из бюджета ФОМС бюджетам территориальных фондов ОМС в размере 3200 млн рублей.

■ В январе 2016 года в ИПКСЗ прошло два заседания территориальной аттестационной комиссии министерства здравоохранения Хабаровского края. Аттестовано 76 специалистов здравоохранения, из них 41 с высшим медицинским образованием и 35 – со средним медицинским образованием.

■ В январе текущего года на переподготовке и повышении квалификации находится свыше 500 специалистов здравоохранения. Из них на ФПКиППВиП – более 200 человек (на краткосрочных циклах в конце января заканчивают обучение 60 человек). Из обучающихся 290 специалистов здравоохранения на ФПКиППСМРиФ в конце января пройдут курс обучения 94 человека.

■ Внесены поправки в Миссию (политика в области качества КГБОУ ДПО ИПКСЗ). С изменениями можно ознакомиться на сайте www.ipksz.ru.

■ Уважаемые сотрудники и слушатели! Обращаем ваше внимание на то, что в холле института (1 этаж) по ТВ транслируется видеогалерея «К 15-летию ИПКСЗ».

■ Продолжается набор статей и материалов в журнал «Здравоохранение Дальнего Востока» № 1 (67) 2016 года. Материалы принимаются в редакционно-издательском центре (кабинет 120) до 1 марта 2016 года.

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. (4212) 27-24-92

- УЧЕНЫЙ СОВЕТ -

Итоговый пульс института

стр. 1 Редакционно-издательским центром совместно с кафедрами и отделами изданы монографии, 34 учебно-методических пособия и другой печатной продукции общим тиражом свыше 4 тыс. экземпляров.

Говоря об итогах клинико-экспертной работы, Г.В. Чижова сказала, что за 2015 год подготовлено и проведено 27 заседаний территориальной и аттестационной комиссии МЗ Хабаровского края. Всего было аттестовано 1552 специалиста здравоохранения Хабаровского края, из них высшая категория присвоена 1170 специалистам, вторая и первая соответственно 109 и 273. Также была проведена экспертиза медицинской документации более 600 пациентам по качеству оказания высокотехнологической медицинской помощи и 27 экспертиз по случаям материнской и младенческой смертности. Кроме того, аттестовано 28 иностранных специалистов на право ведения медицинской деятельности на территории РФ.

В докладе был высоко оценен труд сотрудников стоматологической клиники «Стомадент-ДВ». Так, доходы по всем источникам составили 85,7 млн рублей, в том числе 34 млн рублей от приносящей доход деятельности. Более 450 человек получили услуги по льготному зубному протезированию.

С инициативой и творчеством потрудились сотрудники научной библиотеки. Единый научный фонд библиотеки увеличился на 5 % и составляет в настоящее время 42 147 экземпляров. Книговыдача за год составила 127 тыс. экземпляров. Количество посещений в 2015 году составило 27 тысяч.

- ИССЛЕДОВАНИЯ -

На самом высоком уровне

В начале декабря 2015 года в лекционном зале под председательством М.М. Васильевой – к.м.н., зав. кафедрой клинической лабораторной диагностики ИПКСЗ состоялся семинар «Межлабораторная оценка качества биохимических исследований в ЛПУ Хабаровского края».

В научном мероприятии приняли участие около восьмидесяти специалистов лабораторной диагностики города Хабаровска и края. Стоит отметить, что производственно-образовательная программа межлабораторного контроля качества биохимических исследований была организована в августе-октябре 2015 года общественной организацией «Медицинская ассоциация Хабаровского края», кафедрой клинической лабораторной диагностики ИПКСЗ и ЗАО «Вектор-Бест» (г. Новосибирск).

По итогам проведенного исследования комиссия по биохимическим исследованиям новосибирского научно-производственного объединения «Вектор-Бест» отметила, что в Хабаровском крае качество биохимических исследований, в сравнении с другими регионами России, находится на самом высоком уровне. Об этом сообщила дальневосточным коллегам Г.И. Сергеева – к.б.н., зам. начальника отдела биохимии «Вектор-Бест».

В работе семинара принял участие В.Э. Пятко – к.м.н., вице-президент Медицинской ассоциации Хабаровского края. В своем сообщении Виталий Эдуардович рассказал о целях и задачах медицинской ассоциации.

Добросовестно отнеслись к выполнению своих обязанностей сотрудники хозяйственной службы и общежития института. За истекший период было отремонтировано почти 810 кв.м площадей и 350 кв.м административного учебного корпуса. Доход по общежитию составил 15227,4 тыс. рублей.

В заключение доклада ректор Г.В. Чижова акцентировала внимание коллектива на том, что в юбилейном 2016 году институт продолжит применять в образовательном процессе самые современные обучающие программы, технологии, направленные на обеспечение качественного образования, с учетом особенностей региона и потребностей практического здравоохранения края, обозначила перспективные направления дальнейшего совершенствования научной работы, международного сотрудничества, взаимодействия с ведущими российскими и зарубежными центрами.

В картинной галерее института была организована выставка, отражающая работу всех структурных подразделений и кафедр института в уходящем году. На стендах был представлен фотоколлаж, рассказывающий о научно-практических мероприятиях, проведенных в стенах ИПКСЗ, лечебно-консультативной работе, активном взаимодействии специалистов института со СМИ, нашем участии в общественно-политической жизни краевой столицы.

Присутствующий на итоговом заседании Ученого совета начальник отдела кадровой политики краевого министерства здравоохранения В.Ю. Петрищев высоко оценил образовательную деятельность кафедр нашего учреждения по подготовке и переподготовке медицинских работников Хабаровского края.

Использованы материалы www.ipksz.ru

- КОНФЕРЕНЦИЯ -

Центр 1-го уровня

В Республиканской больнице № 2 – ЦЭМП (Якутск) состоялось официальное открытие еще одного подразделения – Травматологического центра 1-го уровня. Его создание обусловлено вхождением Якутии в состав участников федеральной программы по снижению смертности от дорожно-транспортных происшествий.

Согласно федеральной программе, благодаря созданию Травмоцентра 1-го уровня, в республике должна измениться вся система оказания травматологической помощи. По словам руководителя Республиканского травматологического центра Анатолия Горохова, в Якутске и районах создана сеть травмоцентров трех уровней. 18 декабря в Якутске состоялась научно-практическая конференция «Взаимодействие работы Травматологических центров I, II, III уровней в Республике Саха (Якутия)» в честь этого события.

С врачами из районных центров пообщались по видеотрансляции **проректор КГБОУ ДПО «Институт повышения квалификации специалистов здравоохранения» Минздрава Хабаровского края, д.м.н., профессор, заслуженный работник здравоохранения РФ Валерий Воловик**, заместитель главного врача НИИСП им. И.И. Дженелидзе Вячеслав Афончиков, зав. кафедрой скорой медицинской помощи и хирургии повреждений Первого Санкт-Петербургского медуниверситета им. академика И.П. Павлова, д.м.н., профессор Ильдар Миннуллин.

Для многих районных врачей эти специалисты были уже знакомы, и общение проходило в дружеской манере без лишнего официоза. Сотрудники травматологических отделений районных больниц рассказали о поступивших за последние дни пациентах, об их травмах и оказанной помощи. Профессора интересовались детально диагнозом пациентов, последовательностью работы врачей, давали комментарии. В целом стоит отметить, что специалисты были довольны результатом общения.

ИА ЯСИА

НОВОСТИ. СОБЫТИЯ. ФАКТЫ

■ Уважаемые коллеги! К 15-летию института планируется издание буклета. Ректорат обращается к заведующим кафедрами, профессорско-преподавательскому составу, руководителям отделов и сотрудникам ИПКСЗ с просьбой оказать содействие в подборе информационного материала.

Напоминаем вам, что подготовленные материалы, подписанные руководителем кафедры или структурного подразделения, с пометкой «Институту – 15 лет!» принимаются в редакционно-издательском центре (кабинет 120). Телефон 27-25-10. Мы очень надеемся на плодотворное сотрудничество с вами, полное взаимопонимание и поддержку!

■ Минздравом России разработан приказ «Об утверждении Порядка проведения обязательных предварительных (при поступлении на работу) и периодических медицинских осмотров, учета, ведения отчетности и выдачи личных медицинских книжек работникам организаций пищевой промышленности, общественного питания и торговли, водопроводных сооружений, медицинских организаций, детских учреждений и некоторых других работодателей».

■ Минздрав России разрабатывает нормативный акт, который запретит молодым врачам работать в коммерческих структурах, не отработав определенный срок в государственных медучреждениях. Об этом заявила глава ведомства Вероника Скворцова. Она также выразила мнение, что для решения проблемы дефицита кадров регионам надо активизировать работу среди школьников по профессиональному медицинскому ориентированию.

■ Распоряжением Минздрава России от 26.12.2015 г. № 2724-р утвержден перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов на 2016 год. Включаемые в перечень важнейших лекарственных препаратов, утвержденные перечни лекарственных препаратов и минимального ассортимента лекарственных препаратов для медицинского применения, необходимых для оказания медицинской помощи, будут применяться с 1 марта 2016 года.

■ В Хабаровском крае стартовала кампания по вакцинации населения против клещевого вирусного энцефалита. До 1 марта медики планируют привить 98 тыс. человек. Почти половина из них – дети. Всего в течение 2016 года прививки против опасного вируса получат 115 тыс. жителей края.

По сообщениям пресс-центра ИПКСЗ, сайта www.rosminzdrav.ru, «Медицинский вестник»

- АКТУАЛЬНО -

Татьяна Семенова: *«Наша задача – формирование единого образовательного пространства»*

Директор Департамента медицинского образования и кадровой политики в здравоохранении Минздрава России Татьяна Семенова рассказала о новом масштабном проекте – формировании научно-образовательных медицинских кластеров.

– Татьяна Владимировна, расскажите, в чем суть проекта? Актуален ли он для всех медицинских вузов?

Поводом для формирования медицинских кластеров стало желание объединить материально-техническое оснащение нескольких вузов. Дело в том, что Министерству здравоохранения Российской Федерации подведомственны 46 образовательных организаций высшего профессионального образования, которые находятся в 37 субъектах РФ. К сожалению, не все наши вузы в одинаковой степени оснащены, имеют собственные клинические базы с достаточным количеством коечного фонда, они есть всего в 24 вузах. В связи с этим приказом министра здравоохранения № 844 от 26 ноября 2015 года была организована работа по формированию научно-образовательных медицинских кластеров. В данном приказе речь идет только о вузах.

Согласно документу, кластеры формируются по территориальному либо по профильному принципу. Приказом было утверждено 11 территориальных и два профильных объединения: химико-фармацевтический кластер, координатором которого является Санкт-Петербургская государственная химико-фармацевтическая академия (СПХФА), и стоматологический, где в качестве координатора выступает Московский государственный медико-стоматологический университет им. А.И. Евдокимова (МГМСУ).

– То есть кластеры объединяют уже существующие ресурсы?

Вы абсолютно правы, ничего нового здесь не создается. Кластеры создаются, чтобы объединить технические, образовательные и научные ресурсы университетов.

С этой целью определяется вуз-координатор, который осуществляет методическое, организационное, экспертно-аналитическое и информационное сопровождение деятельности кластера. Взаимоотношения вузов внутри кластера регулируются соглашениями, которые на сегодняшний день подписаны в пяти из тринадцати созданных кластеров. Последняя процедура подписания состоялась на Дальнем Востоке во время визита министра здравоохранения РФ Вероники Скворцовой и первого заместителя министра Игоря Каграманяна. Тихоокеанский государственный медицинский университет (ТГМУ) во Владивостоке был назначен координатором кластера, куда помимо двух дальневосточных вузов вошли Читинская ГМА и Иркутский ГМУ.

Главная наша задача – формирование единого образовательного пространства. Ни для кого не секрет, что основной признак академической мобильности – обмен студентами и профессорско-преподавательским составом. Подобная процедура недостаточно развита в пределах страны: обычно обмен производится с иностранными вузами.

– Такие обмены предполагается проводить внутри кластера, то есть между вузами, находящимися на одной территории, относительно недалеко друг от друга?

Все кластеры открыты, мы предусматриваем возможность вхождения в них научно-исследовательских организаций со всей России, а также медицинских факультетов университетов, не подведомственных Минздраву России, если у них появится такое желание.

– То есть речь идет о подписании соглашений о взаимодействии между различными учреждениями, но не о перераспределении собственности самих учреждений?

Да, именно о взаимодействии, об обмене академическим мнением о какой-то проблеме, о принципах оценки качества преподавания, о возможности обмена студентами с той организацией, у которой есть дорогостоящее симуляционное оборудование, чтобы не было необходимости покупать каждому вузу такое оборудование, если оно есть в соседней организации и не работает с полной нагрузкой.

ТЕМ ВРЕМЕНЕМ

КГБОУ ДПО «Институт повышения квалификации специалистов здравоохранения» подготовил обращение к координатору о вхождении в Восточный научно-образовательный медицинский кластер.

– Назовите, пожалуйста, координаторов упомянутых 11 кластеров. Это будет интересно нашим читателям.

Поскольку в Центральном федеральном округе девять образовательных учреждений, то было учреждено два кластера – Западно-Европейский, координатором которого является Первый МГМУ им. И.М. Сеченова, и Восточно-Европейский, координатор которого РНИМУ им. Н.И. Пирогова.

В Южном федеральном округе организован Южный кластер, в который входит четыре вуза и координатором которого выступает Ростовский государственный медицинский университет (РостГМУ).

В Северо-Западном федеральном округе также два кластера: Северный, где координатором является Северо-Западный государственный медицинский университет им. И.И. Мечникова (СЗГМУ им. И.И. Мечникова), и Западный, координатором которого выступает Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова (ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова).

В Сибирском федеральном округе есть кластер Сибирский, где роль координатора отведена Сибирскому ГМУ в г. Томске.

В Уральском федеральном округе расположен Уральский кластер с координатором Уральским ГМУ в Екатеринбурге.

Есть Нижневолжский кластер с координатором Самарским ГМУ, Средневолжский с координатором Казанским ГМУ.

В Северо-Кавказском федеральном округе образован кластер, где в роли координатора выступает Ставропольский ГМУ.

Ну и добавим сюда уже упомянутый Восточный кластер с координатором Тихоокеанским ГМУ.

– Подразумевается ли обучение в кластере исключительно на симуляторах и тренажерах или и «у постели больного» тоже?

Если есть необходимость показать студентам ту или иную патологию, лечение которой сконцентрировано в соответствующей университетской клинике, включенной в кластер, то в рамках соглашения о взаимном сотрудничестве, например, обучающиеся ординаторы по той или иной специальности могут воспользоваться возможностью пройти стажировку на клинических койках другой образовательной организации. Вот эта внутривузовская академическая мобильность приобретет новый импульс, и это будет полезно для достижения качества подготовки специалистов.

Сегодня такой подход особенно важен в связи с переходом к принципиально иной процедуре допуска к медицинской деятельности – аккредитации специалистов. Профессиональные

стандарты определяют те требования, которыми должны обладать наши выпускники, чтобы занять достойное место в отрасли. Поэтому компетенции, которыми они должны владеть, в том числе и умение общаться с пациентами, можно приобрести только в ходе обучения «у постели больного» в стационарах, которые есть у образовательных учреждений.

– Все ли образовательные учреждения подписали соглашения о вхождении в кластеры?

В соответствии с нашим приказом № 844 взаимодействие осуществляется в рамках соглашения. Эти соглашения разработаны во всех кластерах, а в пяти из них они уже подписаны. В других кластерах в настоящее время проводятся междувузовские процедуры согласования, обсуждения дальнейшей стратегии развития кластера. Но я думаю, что все соглашения будут подписаны, а в январе все кластеры должны подготовить стратегии своего развития, потому что интересны те целевые маркеры, которых могут достичь образовательные учреждения, работая внутри кластера, но не смогут осуществить, работая по отдельности. У каждого вуза есть своя стратегия развития, есть свои дорожные карты, индикаторы, которых они достигают, и вот основная задача кластеров состоит в том, чтобы совокупные показатели каждого вуза в кластере были лучше и качественнее.

– Предполагается ли какое-то дополнительное финансирование, сопровождающее образование этих кластеров?

На сегодняшний день, еще раз подчеркну, это лишь функциональное объединение, оно не предусматривает формирование отдельных бюджетов для кластеров. Симуляционное обучение внедрялось буквально в последние 3–4 года, на него были отпущены Минздравом России значительные средства, поэтому пока нет нужды в его обновлении. В то же время, если в каком-то учреждении для прорывных научных исследований не хватает определенного оборудования, то будем изыскивать финансовые возможности для их поддержки. В основном-то задача в обратном – увидеть, что есть в том или ином вузе или НИИ, чтобы скомпоновать все возможности, потому что порой даже территориально рядом расположенные вузы не знают, какое оборудование для обучения или научных исследований есть у соседей. А уж если действительно чего-то будет конкретно не хватать, то Министерство здравоохранения станет изыскивать способы поддержки, но сегодня не предполагается отдельного финансирования этих кластеров.

– Будут ли существовать между организациями внутри кластера какие-то взаиморасчеты, например, плата за пользование оборудованием?

Мы отслеживаем тексты этих соглашений, и ни о каком финансировании одного участника кластера другим за использование его оборудования не предусматривается. Например, организация покупает симулятор стоимостью 50–70 млн рублей, который может работать 24 часа в сутки, но в этом вузе его эксплуатируют 2–3 часа в день. Какой смысл покупать аналогичное оборудование для вуза, расположенного в нескольких сотнях километрах, и где он будет работать с такой же малой нагрузкой? Взаимный обмен обучающимися, профессорско-преподавательским составом и даст возможность максимально использовать имеющееся оборудование.

– Будут ли кластеры использоваться для последипломного образования?

Два года назад мы запустили пилотный проект по внедрению непрерывного медицинского образования. С этого года запущен в работу специальный сайт-маршрутизатор, на котором любой медицинский работник сможет организовать свой личный кабинет, где будет выбирать интересующие его учебные программы. Кроме того, врач сможет узнавать информацию о мероприятиях, которые проводят некоммерческие профессиональные общества, о мастер-классах или тренингах. На сайте также размещены интерактивные модули для самообразования и проверки знаний, за которые будут начисляться часы обучения, и в течение 5 лет по 50 часов образовательной активности в год можно будет подтвердить уровень своего образования и своей квалификации.

Без сомнения, кластеры тоже будут участвовать в последипломном образовании, потому что одна из задач, которую поставил перед нами Президент РФ в прошлом году в Послании Федеральному собранию, – это создание единого образовательного пространства, когда врач самостоятельно выбирает образовательную организацию, в том числе ту, которая реализует программы стажировки.

Если имеется какая-то инновационная медицинская технология, которую можно тиражировать, есть специалисты, владеющие этой технологией, в том числе которые работают на кафедре другого вуза, то появляется возможность обмена опытом в рамках непрерывного медицинского образования. Врачи шире информируют друг друга об имеющихся возможностях, тиражируют свой опыт, повышая тем самым мотивацию к постоянному совершенствованию. И часто это возможно в пределах одного федерального округа. Но если есть необходимость выехать на другую площадку, то и это вполне реально.

«Медицинский вестник»

- ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВО -

Внесены изменения

С 1 января 2016 года вступил в силу Федеральный закон от 29 декабря 2015 г. № 389-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации», которым внесены изменения в Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

Согласно изменениям, теперь осуществлять медицинскую деятельность смогут педагогические и научные работники, обладающие необходимой квалификацией и опытом. Кроме того, это право также предоставляется научным работникам, осуществляющим научные исследования в сфере охраны здоровья. Устанавливается, что на таких работников при осуществлении ими медицинской деятельности будут распространяться права, обязанности и ответственность медицинских работников.

Соответствующие изменения, раскрывающие порядок осуществления педагогами медицинской деятельности и содержание договора, который будет заключаться между образовательной (научной) организацией и медицинской либо иной организацией, осуществляющей деятельность в сфере охраны здоровья (включая организации, производящие лекарственные средства, производящие и изготавливающие медицинские изделия, аптечные организации, судебно-экспертные учреждения), вносятся также в ФЗ «Об образовании в Российской Федерации».

Кроме того, документом уточняются понятие аккредитации специалиста и процедура ее проведения. Устанавливается, что аккредитация проводится аккредитационной комиссией по окончании студентом обучения. Комиссия формируется в том числе с участием профессиональных некоммерческих организаций, создаваемых медицинскими или фармацевтическими работниками. Соответственно, уточняются и полномочия этих профессиональных организаций.

Согласно Федеральному закону «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», право на осуществление медицинской деятельности в Российской Федерации имеют лица, получившие высшее или среднее медицинское образование в Российской Федерации в соответствии с федеральными государственными образовательными стандартами и имеющие сертификат специалиста. С 1 января 2016 года система сертификации должна быть одномоментно заменена на систему аккредитации специалистов, но, учитывая сроки освоения образовательных программ медицинского и фармацевтического образования, Федеральным законом предлагается установить переходный период (до 31 декабря 2025 года), в течение которого будут действовать обе системы. При этом сертификаты специалиста, выданные медицинским и фармацевтическим работникам до 1 января 2021 года, будут действовать до истечения указанного в них срока.

Сроки и этапы перехода к процедуре аккредитации и категории подлежащих аккредитации специалистов будут определяться Минздравом России.

Федеральным законом также уточняются положения статьи 29 Федерального закона «Об обращении лекарственных средств» в части, касающейся процедуры подтверждения государственной регистрации лекарственного препарата для медицинского применения.

Medvestnik.ru

- УЧЕБНЫЙ ПРОЦЕСС -

Направление – эффективность и качество

Методическая работа в институте проводится в виде: анализа и обобщения передового опыта, разработки новых методик преподавания и прогрессивных технологий организации учебного процесса, совершенствования методики преподавания дисциплин, методического обеспечения учебного процесса, внедрения научно-методических разработок, повышения педагогической квалификации профессорско-преподавательского состава.

За отчетный период проведена следующая работа по основным направлениям совершенствования образовательного процесса на факультетах.

Актуализированы и утверждены 33 образовательные программы дополнительного профессионального образования, 166 учебных и учебно-тематических планов.

Рецензированы и утверждены 38 учебных изданий различных наименований, в том числе 5 учебных пособий рекомендованы Координационным советом по области образования «Здравоохранение и медицинские науки» в качестве учебного пособия для обучающихся по основным образовательным программам высшего образования – программам ординатуры по специальностям: Ультразвуковая диагностика, Педиатрия, Общая врачебная практика (семейная медицина), Эндокринология, Инфекционные болезни, Неонатология.

С целью снижения преждевременной смертности от управляемых причин и выполнения Плана мероприятий Правительства Российской Федерации по сокращению смертности в 2015 году от болезней органов дыхания разработаны методические рекомендации для специалистов практического здравоохранения Хабаровского края: «Оптимизация ведения больных бронхиальной астмой в амбулаторных условиях», «Оптимизация ведения больных с внебольничной пневмонией в амбулаторных условиях», «Оптимизация ведения больных с хронической обструктивной болезнью легких в амбулаторных условиях», «Оптимизация ведения больных с внебольничной пневмонией в условиях стационара».

По повышению эффективности диспансерного наблюдения и формирования здорового образа жизни внедрены в учебный процесс и рекомендованы министерством здравоохранения Хабаровского края методические рекомендации: «Тактика проведения диспансерного наблюдения пациентов с хроническими неинфекционными заболеваниями и факторами риска их развития в первичном звене здравоохранения», «Тактика ведения пациентов при развитии острых осложнений сахарного диабета», «Первичный скрининг и алгоритм ведения пациентов высокого риска развития хронических неинфекционных заболеваний в амбулаторно-поликлинических учреждениях», «Формирование правильных поведенческих привычек у детей и подростков. Профилактика табакокурения, алкоголизма и наркомании», а также учебное пособие «Рациональное питание».

Проведено в течение года 6 заседаний центрального методического совета. На заседаниях рассмотрены вопросы по направлениям совершенствования образовательного процес-

Приоритетная задача социальной политики

С 19 по 21 января 2016 года в Москве прошел X Юбилейный Международный конгресс по репродуктивной медицине. В его работе приняли участие ректор ИПКСЗ Г.В. Чижова, декан ФПКиППСМРиФ Н.В. Новикова и доцент кафедры акушерства и гинекологии О.В. Горшкова.

Акцент научной программы конгресса был сделан на наиболее актуальных вопросах современной репродуктивной медицины – профилактике материнской и перинатальной заболеваемости и смертности, репродуктивных потерь, ведении беременных с экстрагенитальной патологией и высоким риском акушерских осложнений, сохранении репродуктивного здоровья при различных заболеваниях, на медицинских и социальных аспектах здоровья в переходном и пожилом возрасте.

Выступая на конгрессе, заместитель Минздрава России Татьяна Яковлева отметила, что охрана репродуктивного здоровья населения является одной из приоритетных задач государственной социальной политики. Результатом этой деятельности стало то, что в 2015 году Российская Федерация выполнила 4-ю и 5-ю Цели развития тысячелетия ООН, существенно снизив показатели материнской и детской смертности – в 4,5 и 3 раза соответственно. По ее словам, за 11 месяцев 2015 года показатель младенческой смертности составил 6,5 на 1000 родившихся живыми, тогда как в 2014 году он был 7,4. Материнская смертность в 2014 году достигла своего исторического минимума – 10,8 на 100 тыс. родившихся живыми.

«Таких впечатляющих результатов мы достигли благодаря целому комплексу мер. Тут и развитие инфраструктуры службы, и повышение квалификации врачей, и выстраивание правильной маршрутизации пациентов, и внедрение самых современных технологий лечения», – сообщила Татьяна Яковлева. Она добавила, что за период 2011–2014 гг. высокотехнологичную медицинскую помощь с использованием экстракорпорального оплодотворения (ЭКО) получили 37,9 тыс. женщин.

Наблюдаются положительные изменения и по показателям гинекологических болезней. Снизился уровень заболеваемости сальпингитами и оофоритами – болезнями, ведущими к бесплодию (на 13,8 % к уровню 2010 года). В структуре гинекологической заболеваемости у подростков в возрастной группе 15–17 лет частота сальпингита и оофорита снизилась на 16,0 % к уровню 2010 года.

Заместитель министра особо отметила устойчивое снижение числа абортов в Российской Федерации. «В целом число абортов за последние 5 лет снизилось на 36,1 %», – отметила Татьяна Яковлева.

Следует отметить, что в период работы конгресса прошло специальное пленарное заседание, посвященное острым вопросам фетальной медицины. Отдельная сессия была посвящена фундаментальным аспектам репродуктивных технологий, в том числе решению репродуктивных проблем при эндометриозе и онкологических заболеваниях.

В рамках раздела репродуктивной хирургии особое внимание акцентировалось на роботической оперативной гинекологии.

Состоялось специальное совещание с участием главных специалистов, посвященное организационным аспектам здравоохранения. Прошел мастер-класс и симуляционный тренинг по эндоскопической хирургии.

В дни проведения конгресса его участники ознакомились с выставочной экспозицией ведущих российских и зарубежных производителей лекарственных препаратов и медицинского оборудования.

www.reproductive-congress.ru, www.rosminzdrav.ru

са на кафедрах, внедрения инновационных педагогических технологий:

– о выполнении учебной нагрузки преподавателей за 2014 год;

– о представлении образовательных услуг ИПКСЗ в сети Интернет через официальный сайт. Актуализация страниц кафедр на сайте, в том числе в части размещения учебных информационных ресурсов;

– анкетирование и внесение изменений в содержание анкеты для обучающихся по программам ДПО с целью оценки степени удовлетворенности уровнем образовательного процесса на кафедрах;

– утверждение макета дополнительных профессиональных программ повышения квалификации и профессиональной подготовки;

– подготовка к государственной аккредитации образовательных программ основного профессионального образования;

– организация практической подготовки при реализации программ ДПО на основе компетентностного подхода на кафедре инфекционных болезней и дерматовенерологии;

– актуализация и внесение изменений в образовательные программы ДПО с учетом региональных особенностей здравоохранения;

– использование электронных информационных ресурсов для дистанционной поддержки образовательных программ;

– информационно-библиотечное обеспечение как один из факторов развития электронного образования;

– организация учебного процесса и подготовка образовательных программ в соответствии с требованиями федерального законодательства. Проблемы и пути решения;

– определение тематики программ и подготовка методических материалов для проведения дистанционного обучения с использованием СДО «Прометей»;

– результаты проверки индивидуальных планов преподавателей;

– анализ состояния кафедральной документации для итоговой аттестации.

С целью повышения эффективности и качества образовательного процесса на кафедрах рассмотрены и рекомендованы к внедрению: Положение об индивидуальном учебном плане, Положение о формировании фонда оценочных средств, Положение об итоговой аттестации обучающихся, Положение об использовании дистанционных образовательных технологий (ДОТ).

С целью совершенствования методики преподавания и повышения педагогического мастерства преподавателей по теме «Дистанционные образовательные технологии в системе дополнительного профессионального образования» прошли обучение 25 преподавателей.

С материалами учебных пособий и методических рекомендаций можно ознакомиться в научной библиотеке, на сайте www.ipksz.ru и методическом отделе.

Т.Н. Шишкина,
начальник методического отдела ИПКСЗ

- ВСЕРОССИЙСКИЙ КОНКУРС -

Трудовая слава России

С целью повышения престижа труда граждан различных профессий с 2000 года ежегодно проходит Всероссийский конкурс «Трудовая слава России», который призван привлечь внимание к людям, добросовестно и профессионально выполняющим свои обязанности, дать положительный пример молодежи и подросткам, только начинающим свою трудовую деятельность, и показать, что государство поддерживает добросовестных работников и гордится ими.

Критериями оценки лауреатов конкурса являются: высокие производственные показатели, высокая производительность труда, внедрение новой техники, творческие достижения, успехи в обучении, медицинском обслуживании, развитии физической культуры и спорта, укреплении обороноспособности страны.

Лучшие из лучших заносятся в Реестр Информационного электронного каталога «ТРУДОВАЯ СЛАВА РОССИИ».

Приятно отметить, что по итогам прошедшего года в Реестр Информационного электронного каталога «ТРУДОВАЯ СЛАВА РОССИИ-2015» внесены сотрудники нашего института:

– Галина Всеволодовна Чижова – ректор института, заведующая кафедрой акушерства и гинекологии;

– Константин Вячеславович Жмеренецкий – проректор по научной работе и международным связям;

– Наталья Владимировна Кирпичникова – проректор по учебной работе;

– Валерий Евгеньевич Воловик – проректор по клинико-экспертной работе, заведующий кафедрой травматологии и ортопедии;

– Софья Михайловна Колесникова – декан факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки врачей и провизоров, заведующая кафедрой педиатрии и неонатологии;

– Климентин Петрович Топалов – заведующий кафедрой организации сестринского дела;

– Людмила Олеговна Глазун – заведующая кафедрой лучевой и функциональной диагностики;

– Татьяна Евгеньевна Макарова – заведующая кафедрой инфекционных болезней и дерматовенерологии;

– Василий Павлович Янчук – доцент кафедры лучевой и функциональной диагностики.

Всем им вручено Свидетельство Информационного электронного фотокаталога «ЛУЧШИЕ РАБОТНИКИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ – 2015», которым подтверждается, что они являются участниками Информационного каталога.

Коллектив института поздравляет номинантов столь престижного Всероссийского конкурса и желает новых успехов в трудовой деятельности, профессионального долголетия и благополучия!

По материалам пресс-центра ИПКСЗ

- СОВЕТЫ СПЕЦИАЛИСТА -

Профилактика переохлаждения и обморожений

Обморожение представляет собой повреждение какой-либо части тела под воздействием низких температур в холодное зимнее время, особенно при высокой влажности и сильном ветре.

К обморожению на морозе приводят тесная и влажная одежда и обувь, физическое переутомление, голод, вынужденное длительное неподвижное и неудобное положение, предшествующая холодовая травма, ослабление организма в результате перенесенных заболеваний, потливость ног, хронические заболевания сосудов нижних конечностей и сердечно-сосудистой системы, тяжелые механические повреждения с кровопотерей, курение. Статистика свидетельствует, что почти все тяжелые обморожения, приведшие к ампутации конечностей, произошли в состоянии сильного алкогольного опьянения.

Под влиянием холода в тканях происходят сложные изменения, характер которых зависит от уровня и длительности снижения температуры. При действии температуры ниже –30 °С основное значение при обморожении имеет повреждающее действие холода непосредственно на ткани, и происходит гибель клеток. При действии температуры до –10 ... –20 °С, при котором наступает большинство обморожений, ведущее значение имеют сосудистые изменения в виде спазма мельчайших кровеносных сосудов. В результате замедляется кровоток, прекращается действие тканевых ферментов.

Есть несколько простых правил, которые позволят вам избежать переохлаждения и обморожений на сильном морозе:

• Не употребляйте алкоголь – алкогольное опьянение, вызывая иллюзию тепла, на самом деле вызывает большую его потерю. Дополнительным фактором является невозможность сконцентрировать внимание на признаках обморожения.

• Не курите на морозе – курение уменьшает микроциркуляцию крови, и таким образом делает конечности более уязвимыми.

• Носите свободную одежду – это способствует нормальной циркуляции крови. Одевайтесь как «капуста» – при этом между слоями одежды всегда есть прослойки воздуха, отлично удерживающие тепло. Верхняя одежда обязательно должна быть непромокаемой.

• Тесная обувь, отсутствие стельки, сырые грязные носки часто служат основной предпосылкой для появления потертостей и обморожения. Особое внимание уделять обуви необходимо тем, у кого часто потеют ноги. В сапоги нужно положить теплые стельки, а вместо хлопчатобумажных носков надеть шерстяные – они впитывают влагу, оставляя ноги сухими.

• Не выходите на мороз без варежек, шапки и шарфа. Лучший вариант – варежки из влагоотталкивающей и непродуваемой ткани с мехом внутри. Перчатки же из натуральных материалов хоть и удобны, но от мороза не спасают. Щеки и подбородок можно защитить шарфом. В ветреную холодную погоду перед выходом на улицу открытые участки тела смажьте специальным кремом.

• Не носите на морозе металлических (в том числе золотых, серебряных) украшений – колец, сережек и т.д. Во-первых, металл остывает гораздо быстрее тела до низких температур, вследствие чего возможно «прилипание» к коже с болевыми ощущениями и холодовыми травмами. Во-вторых, кольца на пальцах затрудняют нормальную циркуляцию крови. Вообще на морозе старайтесь избегать контакта голой кожи с металлом.

• Пользуйтесь помощью друга – следите за лицом друга, особенно за ушами, носом и щеками, за любыми заметными изменениями в цвете, а он или она будут следить за вашими.

• Не позволяйте обмороженному месту снова замерзнуть – это вызовет куда более значительные повреждения кожи.

• Не снимайте на морозе обувь с обмороженных конечностей – они распухнут и вы не сможете снова одеть обувь. Необходимо как можно скорее дойти до теплого помещения. Если замерзли руки – попробуйте отогреть их под мышками.

• Вернувшись домой после длительной прогулки по морозу, обязательно убедитесь в отсутствии обморожений конечностей, спины, ушей, носа и т.д. Пущенное на самотек обморожение может привести к гангрене и последующей потере конечности.

• Как только на прогулке вы почувствовали переохлаждение или замерзание конечностей, необходимо как можно скорее зайти в любое теплое место – магазин, кафе, подъезд – для согревания и осмотра потенциально уязвимых для обморожения мест.

• Если у вас заглохла машина вдали от населенного пункта или в незнакомой для вас местности, лучше оставаться в машине, вызвать помощь по телефону или ждать, пока по дороге пройдет другой автомобиль.

• Прячьтесь от ветра – вероятность обморожения на ветру значительно выше.

• Не мочите кожу – вода проводит тепло значительно лучше воздуха. Не выходите на мороз с влажными волосами после душа. Мокрую одежду и обувь (например, человек упал в воду) необходимо снять, вытереть воду, при возможности одеть в сухую и как можно быстрее доставить человека в тепло. В лесу необходимо разжечь костер, раздеться и высушить одежду, в течение этого времени энергично делая физические упражнения и греясь у огня.

• Бывает полезно на длительную прогулку на морозе захватить с собой пару сменных носков, варежек и термос с горячим чаем. Перед выходом на мороз надо поесть – вам может понадобиться энергия.

• Следует учитывать, что у детей теплорегуляция организма еще не полностью настроена, а у пожилых людей и при некоторых болезнях эта функция бывает нарушена. Эти категории более подвержены переохлаждению и обморожениям, и это следует учитывать при планировании прогулки. Отпуская ребенка гулять в мороз на улице, помните, что ему желательно каждые 15–20 минут возвращаться в тепло и согреваться.

• Наконец, помните, что лучший способ выйти из неприятного положения – это в него не попадать. Если вы не любите экстремальные ощущения, в сильный мороз старайтесь не выходить из дому без особой на то необходимости.

А.Л. Баранов,
к.м.н., заведующий кафедрой скорой медицинской помощи

- ВАШЕ ЗДОРОВЬЕ -

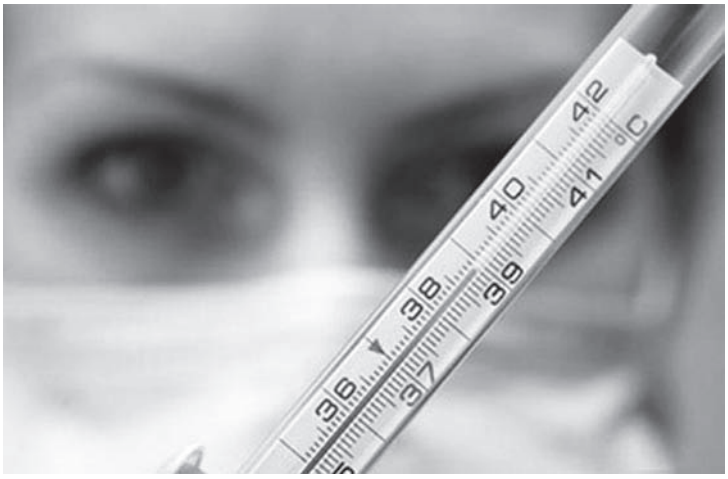
Как защититься от гриппа A(H1N1)2009?

Пик заболеваемости гриппом в России ожидается в конце января – феврале. Об этом сообщила 18 января в Калининграде министр здравоохранения РФ Вероника Скворцова. Она отметила, что в этом году, в отличие от прошлых лет, «входными воротами» для гриппа в Российскую Федерацию стала не только Юго-Восточная Азия, в частности северные провинции Китая, но и Украина.

За третью неделю в Хабаровском крае было зарегистрировано 1644 случая заболевания ОРВИ, показатель заболеваемости составил 12,3 на 10 тыс. населения, что ниже эпидемического порога по совокупному населению на 68,3 %. Пороговые уровни заболеваемости ОРВИ не превышены ни в одной возрастной группе населения. Во всех муниципальных образованиях края заболеваемость ОРВИ ниже пороговых значений. Однако 19 января в Хабаровске уже зарегистрирован и лабораторно подтвержден первый случай заболевания высокопатогенным штаммов вируса типа A(H1N1), получившем в народе название «свиной грипп».

Хорошо известно, что профилактика – лучше и дешевле, чем лечение.

Предрасположены к заболеванию пожилые люди, маленькие дети, беременные женщины и люди, страдающие хроническими заболеваниями (астмой, диабетом, сердечно-сосудистыми заболеваниями), и с ослабленным иммунитетом.



ПРАВИЛО 1. МОЙТЕ РУКИ

Часто мойте руки с мылом.

Чистите и дезинфицируйте поверхности, используя бытовые моющие средства.

Гигиена рук – это важная мера профилактики распространения гриппа. Мытье с мылом удаляет и уничтожает микробы. Если нет возможности помыть руки с мылом, пользуйтесь спиртсодержащими или дезинфицирующими салфетками.

Чистка и регулярная дезинфекция поверхностей (столов, дверных ручек, стульев и др.) удаляет и уничтожает вирус.

ПРАВИЛО 2. СОБЛЮДАЙТЕ РАССТОЯНИЕ И ЭТИКЕТ

Избегайте близкого контакта с больными людьми. Соблюдайте расстояние не менее 1 метра от больных.

Избегайте поездок и многолюдных мест.

Прикрывайте рот и нос платком при кашле или чихании.

Избегайте трогать руками глаза, нос или рот. Гриппозный вирус распространяется этими путями.

Не сплевывайте в общественных местах.

Надевайте маску или используйте другие подручные средства защиты, чтобы уменьшить риск заболевания.

Вирус легко передается от больного человека к здоровому воздушно-капельным путем (при чихании, кашле), поэтому необходимо соблюдать расстояние не менее 1 метра от больных. При кашле, чихании следует прикрывать рот и нос одноразовыми салфетками, которые после использования нужно выбрасывать. Избегая излишние посещения многолюдных мест, уменьшаем риск заболевания.

ПРАВИЛО 3. ВЕДИТЕ ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ

Здоровый образ жизни повышает сопротивляемость организма к инфекции. Соблюдайте здоровый режим, включая полноценный сон, потребление пищевых продуктов, богатых белками, витаминами и минеральными веществами, физическую активность.

КАКОВЫ СИМПТОМЫ ГРИППА A(H1N1) 2009?

Самые распространенные симптомы гриппа A(H1N1)2009: высокая температура тела (97 %), кашель (94 %), насморк (59 %), боль в горле (50 %), головная боль (47 %), учащенное дыхание (41 %), боли в мышцах (35 %), конъюнктивит (9 %).

В некоторых случаях наблюдались симптомы желудочно-кишечных расстройств (которые не характерны для сезонного гриппа): тошнота, рвота (18 %), диарея (12 %).

Осложнения гриппа A(H1N1)2009

Характерная особенность гриппа A(H1 N1)2009 – раннее появление осложнений. Если при сезонном гриппе осложнения возникают, как правило, на 5–7-й день и позже, то при гриппе A(H1N1)2009 осложнения могут развиваться уже на 2–3-й день болезни.

Среди осложнений лидирует первичная вирусная пневмония. Ухудшение состояния при вирусной пневмонии идет быстрыми темпами, и у многих пациентов уже в течение 24 часов развивается дыхательная недостаточность, требующая немедленной респираторной поддержки с механической вентиляцией легких.

Быстро начатое лечение способствует облегчению степени тяжести болезни.

ЧТО ДЕЛАТЬ В СЛУЧАЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ГРИППОМ?

Оставайтесь дома и срочно обращайтесь к врачу.

Следуйте предписаниям врача, соблюдайте постельный режим и пейте как можно больше жидкости.

Избегайте многолюдных мест. Надевайте гигиеническую маску для снижения риска распространения инфекции.

Прикрывайте рот и нос платком, когда чихаете или кашляете. Как можно чаще мойте руки с мылом.

ЧТО ДЕЛАТЬ, ЕСЛИ В СЕМЬЕ КТО-ТО ЗАБОЛЕЛ ГРИППОМ?

Выделите больному отдельную комнату в доме. Если это невозможно, соблюдайте расстояние не менее 1 метра от больного.

Ограничьте до минимума контакт между больным и близкими, особенно детьми, пожилыми людьми и лицами, страдающими хроническими заболеваниями.

Часто проветривайте помещение.

Сохраняйте чистоту, как можно чаще мойте и дезинфицируйте поверхности бытовыми моющими средствами.

Часто мойте руки с мылом.

Ухаживая за больным, прикрывайте рот и нос маской или другими защитными средствами (платком, шарфом и др.).

Ухаживать за больным должен только один член семьи.

В.А. Деменев,
к.м.н., аналитик ЦНИЛ,
А.Я. Рыбак,
аналитик управления КЭР ИПКСЗ

В электронном виде

С 1 декабря 2015 года научная библиотека ИПКСЗ получила доступ к Электронно-библиотечной системе IPRbooks.

В ЭБС IPRbooks вы найдете учебники и учебные пособия, монографии, производственно-практические, справочные издания, а также деловую литературу для практикующих специалистов.

Кроме того, контент ЭБС IPRbooks ежемесячно обновляется новыми периодическими изданиями по разным отраслям медицины, таким как акушерство и гинекология, гематология, онкология, пульмонология, офтальмология, хирургия, стоматология, ультразвуковая диагностика и т.д. На сегодняшний день количество журналов составляет 64 наименования, 1036 номеров. Некоторые из них имеются в научной библиотеке ИПКСЗ в печатном варианте. Для более комфортного и эффективного использования ресурсов библиотеки большинство журналов представлены в электронном виде.

Журналы включаются в виде номеров, а не отдельных статей, и представлены архивы за несколько последних лет. По отдельным, наиболее востребованным у пользователей журналам, публикация номера в электронном виде осуществляется одновременно с выходом печатного экземпляра, что позволяет пользователям существенно экономить средства на подписку таких журналов в печатном виде.

1. Circulation
2. Journal of the American Medical Association
3. Pediatrics
4. The Journal of Infectious Diseases
5. Анналы хирургической гепатологии
6. Астма и аллергия
7. Атеросклероз
8. Атмосфера. Новости кардиологии
9. Атмосфера. Пульмонология и аллергология
10. Биозащита и биобезопасность
11. Бюллетень медицинских Интернет-конференций
12. Верхневолжский медицинский журнал
13. Вестник Российского университета дружбы народов. Серия Медицина
14. Вестник хирургии им. И.И. Грекова
15. Вестник хирургической гастроэнтерологии
16. Врач-аспирант

IPRbooks

Электронно-библиотечная система

17. Гематология. Трансфузиология. Восточная Европа
18. Дезинфекция. Антисептика
19. Дерматовенерология. Косметология
20. Евразийский онкологический журнал
21. Жизнь без опасностей. Здоровье. Профилактика. Долголетие
22. Забайкальский медицинский вестник
23. Инновационные технологии в медицине
24. Кардиоваскулярная терапия и профилактика
25. Кардиология в Беларуси
26. Клиницист
27. Клиническая и экспериментальная тиреоидология
28. Клиническая инфектология и паразитология
29. Лабораторная диагностика. Восточная Европа
30. Лечебное дело
31. Медицинская визуализация
32. Медицинские новости
33. Международные обзоры: клиническая практика и здоровье
34. Морфология
35. Нанотехнологии и охрана здоровья
36. Научные ведомости Белгородского государственного университета. Серия Медицина. Фармация
37. Неврология и нейрохирургия. Восточная Европа
38. Нервно-мышечные болезни
39. Нервные болезни
40. Нервы
41. Онкогематология
42. Онкологическая колопроктология
43. Онкоурология
44. Опухоли головы и шеи
45. Опухоли женской репродуктивной системы
46. Оториноларингология. Восточная Европа
47. Офтальмология. Восточная Европа
48. Педиатрия. Восточная Европа
49. Практическая пульмонология
50. Прикладная микробиология
51. Прикладная токсикология
52. Прикладная энтомология
53. Психиатрия, психотерапия и клиническая психология
54. Репродуктивное здоровье. Восточная Европа
55. Рецепт
56. Российский кардиологический журнал
57. Современная стоматология
58. Ультразвуковая и функциональная диагностика
59. Успехи геронтологии
60. Хирургия. Восточная Европа
61. Экстренная медицина
62. Эндокринная хирургия

Ознакомиться с журналами, представленными в ЭБС, можно в часы работы библиотеки в 138 аудитории.

Г.С. Войтенкова,
библиотекарь отдела компьютеризации
и новых технологий научной библиотеки ИПКСЗ

- ПОЗДРАВЛЯЕМ -

С юбилеем:

ФИЛИППОВУ
Валентину Васильевну
ЗАДНЕПРОВСКУЮ
Веру Викторовну
ШУЛЯЦКУЮ
Валентину Владимировну
ПЛЮЩЕНКО
Виталия Николаевича

- МЕДИЦИНСКИЙ КАЛЕНДАРЬ -

4 февраля – Всемирный день борьбы с раковыми заболеваниями
8 февраля – День российской науки; День борьбы с эпилепсией
9 февраля – Международный день стоматолога – день святой Аполлонии
11 февраля – Всемирный день больного
15 февраля – Международный день детей, больных раком; Европейский день операционной медицинской сестры
23 февраля – День защитника Отечества
28 февраля – Международный день редких (орфанных) болезней

- ОФИЦИАЛЬНО -

19 января состоялся торжественный прием по случаю наступления Китайского Нового года – Праздника Весны – и завершения миссии Генерального Консула Китайской Народной Республики в городе Хабаровске Господина Су Фанцю.

От института в торжественном приеме приняли участие проректор по НР и МС К.В. Жмеренецкий, начальник отдела по взаимодействию с учреждениями здравоохранения В.А. Деменев и заведующая кафедрой сестринского дела Е.В. Неврычева.

От коллектива института Господину Су Фанцю были переданы самые теплые поздравления с Праздником Весны и пожелания успехов на новом месте деятельности, здоровья, благополучия и мира в наступающем по лунному календарю 2016 году Красной Огненной обезьяны.

В свою очередь, поздравляем с наступающим Новым 2016 годом по Восточному календарю всех наших коллег и партнеров из Харбинского медицинского университета, Хэйлунцзянского университета традиционной китайской медицины, коллег из медицинских госпиталей и университетских клиник Кореи и Японии! Желаем счастливого праздника, здоровья, добра, успехов, удачи, мира и благополучия!

Ректорат

- КОНКУРС -

Исследовать всечасно…

Состоялся очередной XVIII конкурс молодых ученых и аспирантов Хабаровского края, в котором активное участие приняли представители медицинской науки. Результаты научных изысканий молодых ученых были рассмотрены на секции «Медицина и биологические науки».

В конкурсе участвовали научные сотрудники академических и отраслевых научно-исследовательских институтов, преподаватели и аспиранты образовательных организаций высшего образования региона, занимающиеся научной работой. В этом году для участия в семи научных секциях конкурса было заявлено 109 проектов по сельскохозяйственным, экономическим, техническим, химическим, гуманитарным, общественным, биологическим, медицинским, физико-математическим и информационным наукам.

В процессе конкурса жюри определяли по три победителя в секции. Создателей наилучших работ наградили дипломами губернатора края и денежными премиями. Главное требование, которое выдвигалось к молодым ученым и претендентам на победу, – не только лишь ценность и оригинальность работ, но и возможность их практического использования в экономике либо социальной сфере региона. Ежегодный краевой конкурс молодых ученых и аспирантов проводится в регионе в канун Дня российской науки с 1999 года. За 17 лет его участниками стали свыше 2 тысяч исследователей.

21 января в ДВГМУ прошло заседание секции медицинских и биологических наук. Жюри секции, в состав которого входил проректор по НР и МС КГБОУ ДПО ИПКСЗ Константин Вячеславович Жмеренецкий, заслушало 25 работ молодых ученых. Наш институт представляли ассистент кафедры травматологии и ортопедии Роман Вячеславович Прянишников (доклад на тему «Современный подход к лечению приобретенных статических деформаций стоп»), ассистент кафедры стоматологии Олеся Георгиевна Рыбак («Мукология – как один из наиболее важных аспектов в геронтостоматологической практике на примере социально-организованного коллектива») и соискатель кафедры внутренних болезней Ирина Александровна Черенцова («Ранняя диагностика анкилозирующего спондилита»).

В рамках конкурса молодые ученые и аспиранты приобрели опыт защиты проектов перед публикой, получили сертификаты, а результаты исследований победителей и призеров конкурса появятся в научных сборниках, которые будут доступны широкой общественности. В этот же день отмечался День аспиранта. Мы поздравляем наших участников конкурса, аспирантов и молодых ученых института с праздником!

«Также молодые ученые Хабаровского края могут участвовать и в конкурсах всероссийского уровня, предварительно предоставив свои патенты, монографии, научные статьи и достижения. К примеру, они могут претендовать на премию Президента РФ в размере 2,5 миллиона рублей, но, к сожалению, пока наши специалисты не используют данную возможность», – отметила председатель совета молодых ученых и аспирантов при губернаторе Хабаровского края Наталья Фишер.

XVIII конкурс молодых ученых и аспирантов Хабаровского края завершился, но научная работа на этом не прекращается. Мы приглашаем наших молодых ученых включиться в работу и принять активное участие в следующем XIX конкурсе, который пройдет в 2017 году. И пусть для вас будут вдохновением слова великого ученого России Михаила Васильевича Ломоносова: «…Везде исследуйте всечасно, что есть велико и прекрасно».

Использованы материалы ИА «Амур-Пресс»

Ежемесячное информ. издание ***«Alma Mater»***
Учредитель: ученый совет ИПКСЗ
Гл. редактор: д-р мед. наук К.В. Жмеренецкий
Ответственный секретарь: С.М. Волков
Художественный редактор: Е.В. Евстратьева
Корректор: И.А. Трофимов
Тираж 70 экз.
Отпечатано: редакционно-изд. центр ИПКСЗ
Адрес редакции:
680009, г. Хабаровск, ул. Краснодарская, 9
Тел. / факс: 27-24-92, 27-25-10
E-mail: rec@ipksz.khv.ru