



Scientia potentia est. Знание — сила.

ALMA MATER

№ 4 (162)
26 апреля 2018 г.

Газета ученого совета Института повышения квалификации
специалистов здравоохранения

Выходит с 2002 г.

*«Не надейтесь, что врачи...
сделают вас здоровыми.
Они могут спасти жизнь, даже
вылечить болезнь, но лишь
подведут к старту. А дальше
учитесь полагаться на себя».*

Николай Амосов

- ЗДРАВООХРАНЕНИЕ. ПРИОРИТЕТЫ РАЗВИТИЯ -

Первичная медико-санитарная помощь как приоритетное направление развития здравоохранения



Татьяна Владимировна Яковлева, заместитель министра здравоохранения РФ, д.м.н., профессор, руководитель приоритетного проекта «Создание новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь», дала интервью журналу «Управление качеством в здравоохранении».

— Татьяна Владимировна, как Вы оцениваете состояние первичной медико-санитарной помощи в стране?

— Первичная медико-санитарная помощь — главная составляющая здравоохранения. Доля первичной помощи в общем объеме медпомощи — 60 %. Представьте себе, что за 1,5–2 месяца 100 % граждан обращаются в амбулаторно-поликлинические подразделения, будь то фельдшерско-акушерский пункт, отделение общей врачебной практики, врачебная амбулатория или городская поликлиника.

От уровня развития, доступности и доброжелательности к пациенту первичной помощи зависит оценка работы всей системы здравоохранения. Но именно это направление — наиболее сложное и проблемное из-за растущих запросов граждан к качеству, доступности и комфортности медпомощи.

Работа первичного звена не всегда эффективна. Во-первых, из-за непродуманной организации работы поликлиник без учета интересов пациентов и персонала. Во-вторых, из-за недооценки значения профилактики в работе врачей первичного звена. В-третьих, из-за кадрового дефицита участковой службы. В-четвертых, из-за невысокой популярности работы на городском или сельском участке. В-пятых, нельзя списывать со счетов невысокую культуру общения как у пациентов, так и у медработников.

— Минздрав всегда уделял пристальное внимание системе первичной помощи. Какие направления считаете наиболее значимыми?

— Это так, ведь с поликлиники как подразделения первого контакта начинается для пациента система здравоохранения. Чтобы обеспечить доступность первичной помощи, в том числе в части сроков ожидания, проведения отдельных обследований и консультаций, Минздрав следит за формированием и экономическим обоснованием территориальных программ госгарантий. Чтобы оценивать доступность медпомощи и фактическую нагрузку на участкового терапевта, фельдшера и врача общей практики, Минздрав внедряет персонифицированное прикрепление застрахованных лиц.

Мы создали геоинформационную систему, которая позволяет в online-режиме оценивать доступность всех видов медицинской помощи. В первую очередь, доступность первичной медико-санитарной помощи в самых отдаленных и труднодоступных населенных пунктах России. В целях оказания организационно-методической помощи регионам десант Минздрава России, включающий ответственных сотрудников министерства и главных внештатных специалистов, регулярно выезжает в субъекты Российской Федерации.

Наиболее важная задача — решить проблему дефицита кадров в первичном звене. С 2016 года поэтапно внедрена новая система допуска — аккредитация, основанная на независимой оценке профессиональным сообществом уровня подготовки специалиста. Минздрав содействует в разработке и утверждении региональных программ, направленных на устранение дефицита медицинских кадров. Программы содержат дифференцированные меры соцподдержки

медработников в первую очередь дефицитных специальностей. На преодоление кадрового обеспечения и повышение доступности и качества медпомощи сельскому населению нацелена программа «Земский доктор».

— Одним из наиболее значимых событий 2017 года стал проект «Бережливая поликлиника». Какие результаты проекта, на ваш взгляд, являются наиболее значимыми?

— Безусловно, прорывом в 2017 году стал федеральный пилотный проект «Бережливая поликлиника» по созданию поликлиник-образцов. Проект высоко оценил В.В. Путин в ходе визита в Киров, где посетил одну из бережливых поликлиник.

При подготовке пилотного проекта по реформированию деятельности регистратуры использовался лучший опыт медицинских организаций Самарской и Калужской областей, победителей конкурса «Поликлиника начинается с регистратуры» из Тюменской, Томской, Кировской областей. В 2017 году пилотный проект успешно реализовали в 40 регионах Российской Федерации, более 300 поликлиник в стране стали бережливыми. В результате преобразований, проведенных в поликлиниках, получены впечатляющие результаты — время ожидания в очереди у регистратуры сократилось в 4 раза, время «дозвона» в регистратуру через call-центр — в 4,2 раза, время ожидания пациентом приема врача у кабинета — в 8 раз, а время работы врача непосредственно с пациентами выросло в 2 раза.

Проект получил огромную поддержку в регионах: его высоко оценили не только пациенты, но и медицинские работники. Особенно радует высокая вовлеченность в процесс совершенствования поликлиник врачей, медицинских сестер и регистраторов.

- ЗДРАВООХРАНЕНИЕ. ПРИОРИТЕТЫ РАЗВИТИЯ -

– Важный элемент развития системы первичной помощи – внедрение медицинских информационных систем. Какие направления реализовал Минздрав?

– В регионах в рамках проекта «Бережливая поликлиника» успешно реализованы такие возможности информатизации, как электронная медкарта, электронная запись к врачу, электронное направление. Проведена интеграция лабораторной и медицинской информационных систем, организован мониторинг доступности медпомощи.

В рамках приоритетного проекта «Электронное здравоохранение» в 2017 году Минздрав совместно с Минкомсвязи запустил личный кабинет пациента «Мое здоровье» на едином портале госуслуг. Это доступный способ получать сервисы в электронной форме по принципу «единого окна» и возможность обеспечить равный уровень их качества независимо от места проживания.

Сегодня в личном кабинете доступна услуга «Запись на прием к врачу». Воспользоваться услугой могут граждане из 56 регионов.

В 2017 году в рамках проекта «Электронное здравоохранение» Минздрав приступил к созданию подсистемы мониторинга записи граждан на прием к врачу. Подсистема обеспечит региональные органы управления здравоохранением сведениями о доступности записи к врачам в медорганизациях, которые оказывают первичную помощь, чтобы оперативно принимать решения.

– Какие перспективы у проекта «Бережливая поликлиника» и как проект повлияет на систему первичной медико-санитарной помощи в стране?

– Благодаря успеху проекта «Бережливая поликлиника» в пилотных регионах Президиум Совета при Президенте по стратегическому

развитию и приоритетным проектам в июле 2017 года утвердил приоритетный проект «Создание новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь». Проект вошел в госпрограмму «Развитие здравоохранения», которая утверждена постановлением Правительства от 26.12.2017 № 1640.

Сейчас перед системой здравоохранения стоят еще более амбициозные задачи – на основе реализованных мероприятий, показавших высокую эффективность в проекте «Бережливая поликлиника», мы берем курс на бережливое здравоохранение в целом.

www.e.uprzdraz.ru

фотом: www.ktovmedicine.ru

- МНЕНИЕ -

Василий Власов: реформа здравоохранения ходит по кругу

Опубликован доклад Центра стратегических разработок (ЦСР), касающийся преобразований в здравоохранении. Аналитики ЦСР не предлагают радикальных мер: речь идет лишь об увеличении расходов бюджета на здравоохранение и о постепенном вытеснении участковых терапевтов врачами общей практики.

В докладе предполагается, что государственные расходы в секторе должны вырасти с 3,55 % ВВП в 2018 году до 3,99 % в 2024 году, причем основная часть средств должна пойти на поддержание зарплат работников отрасли на уровне, установленном майскими указами президента России.

Главным же преобразованием, фигурирующим в докладе ЦСР, которое предполагается провести до 2024 года, является замещение уходящих на пенсию участковых терапевтов врачами общей практики и увеличением численности таких врачей на душу населения на 25–30 %. По мнению экспертов, в этом виде идеи ЦСР уже более или менее одобрены властью.

Об идеях ЦСР и о возможных и желательных переменах в российском здравоохранении рассказал Василий Власов, доктор медицинских наук, профессор Национального исследовательского университета «Высшая школа экономики», президент Общества доказательной медицины.

«Ну, если кто-то пытался найти в предложениях Центра стратегических разработок и, в частности, в предложениях по здравоохранению предложение революционных реформ, то он, наверное, просто незнаком с российскими реалиями. Никакие реформы у нас сейчас не принимаются, поэтому разработчики этого доклада пошли по очевидному пути: решили сделать максимально возможное из того, что способно быть принято и реализовано.

Поэтому доклад выглядит совершенно не революционно и, подчеркну, не является революционным по существу. Но, вместе с тем, в нем сделаны очень важные и обоснованные выводы о том, что нужно не просто дать больше денег (все знают, что денег дать нужно больше, и будем надеяться, что их все-таки будут давать), но сделать очень важные акценты – например, на развитии первичной медицинской помощи и использовании новой для нас квалификации семейного врача, на развитие этой практики.

Подчеркну, что до сих пор это важнейшее положение у нас принимается с очень большим трудом, поскольку лобби всех узких специалистов, от проктологов до нейрохирургов, хотят, чтобы развивалась именно и только специализированная помощь. А им еще вторят педиатры, которые хотят, чтобы обязательно были многочисленные перинатальные центры, отдельные педиатрические службы, отдельные педиатрические участки, и так далее, и тому подобное.

Так что говорить о том, что всё написанное в докладе легко воспринимается и поэтому легко будет сделано, не приходится – это



трудом, поскольку лобби всех узких специалистов, от проктологов до нейрохирургов, хотят, чтобы развивалась именно и только специализированная помощь. А им еще вторят педиатры, которые хотят, чтобы обязательно были многочисленные перинатальные центры, отдельные педиатрические службы, отдельные педиатрические участки, и так далее, и тому подобное.

Так что говорить о том, что всё написанное в докладе легко воспринимается и поэтому легко будет сделано, не приходится – это

- МНЕНИЕ -

просто неправда. Есть надежда, что основные положения доклада будут восприняты обществом правильно и будет сделано то, о чем идет в нем речь, но я бы подождал радоваться.

Пока, действительно, спектр вопросов, по которым можно обращаться к врачам общей практики, уже появившимся в поликлиниках, не широк. Это очевидная проблема: вместо того, чтобы удавить эту кошку сразу, у нас пока ей хвост по частям обрезают. Для того чтобы семейный врач мог нормально работать, у него должен был расширен диапазон оказываемых услуг и одновременно уменьшено количество обслуживаемого населения.

К сожалению, у нас везде, в том числе и в Москве, на одного участкового терапевта приходится уже очень много людей. Поэтому они естественным образом многие вещи не могут делать. Кроме того, раз они не могут уделять больше внимания своим пациентам, возникает естественное желание использовать всё равно существующих в поликлинике узких специалистов. И круг замыкается. В результате семейный врач всё равно не может работать в этой системе как семейный врач.

Думаю, что в нашей стране в связи с этим придется еще долго ходить по этому замкнутому кругу, потому что единственный способ решить эту проблему — это решить ее радикально. Можно ли ее решить радикально или это будет слишком серьезным потрясением для системы здравоохранения? Нет, никакого потрясения не будет: наши братья в балтийских республиках сделали это, грубо говоря, в одну ночь, и ничего страшного не произошло. То есть очевидно, что это возможно.

Что для этого требуется? Прежде всего, дееспособное правительство, которое будет настроено реально улучшить ситуацию в здравоохранении, а не создавать иллюзию прогресса. Всё упирается в отсутствие решений со стороны властей: у нас, с одной стороны, всё решается в центре, а с другой стороны, если возникает вопрос о здравоохранении, говорят: «Ну а что мы можем сделать? Вы же знаете, какие у нас губернаторы, а у нас всё в регионах решается!» И на этом разговор заканчивается.

Как Прибалтика справилась с этим вопросом? Там больше хотели это сделать, было больше решимости порвать с неловким прошлым.

А у нас этой решимости не было. У нас масса педиатров на национальной сцене определяют положение дел. Эти педиатры являются главным тормозом на пути нормального функционирования системы медицинской помощи.

Из тех стран, где реформа всё же была проведена, есть информация о том, что и как изменилось — есть прекрасные работы, в которых всё это описано. Опыт зафиксирован, никаких секретов тут для специалистов нет. Да и в России постепенно, пока в частной медицине, становится всё более востребованной помощь семейного врача. В Москве прекрасно функционируют клиники семейной медицины, к которым люди прикрепляются семьями за очень небольшие деньги для получения медицинской помощи. То есть система работает не только в теории — она и на практике прекрасно действует там, где люди хотят, чтобы это работало», — рассказал Василий Власов.

www.polit.ru

фото: www.russia.ina

- МЕДИЦИНА. ОТКРЫТИЯ И ДОСТИЖЕНИЯ -

400 роботов-хирургов появятся в России к 2020 году

К 2020 году около 400 роботов-хирургов будут работать в российских больницах. Аналог американского робота Da Vinci обладает высокой мобильностью и сможет работать во всех сферах хирургии. Об этом сообщил один из разработчиков робота, доктор Дмитрий Юрьевич Пушкар, главный уролог Минздрава РФ.

«Мы планируем, что в 2019 году отечественный робот выйдет на клинические испытания, на операции, в пяти экземплярах. А в 2020 году, думаю, что в рамках ОМС их в России

появится столько, сколько необходимо — для начала 300–400 аппаратов. Сейчас робот проходит испытания на живых животных», — сказал Д.Ю. Пушкар.

По его словам, речь идет не о полностью автоматических операциях, а о роботах, управляемых врачами. Такие аппараты помогают хирургу достичь точности манипуляций до 1 микрона, что значительно превосходит возможности человека. Кроме того, роботы способны самостоятельно анализировать ситуацию.

«На пути ли мы к искусственному интеллекту? Через 50 операций, открываю секрет, наш робот будет доводить иголку на 5–7 градусов, если он почувствует, что врач ее не доводит до нужного места», — отметил медик.

Дмитрий Пушкар отметил, что врачи в разных странах используют американского робота Da Vinci уже сегодня, но значительная

часть операций проводится в области урологии, а стоимость его приобретения составляет около 3 миллионов долларов.

Российская разработка будет дешевле, но при этом точнее, что расширяет сферу применения. Он более портативен и весит 50 кг, что облегчает его транспортировку из одного медучреждения в другое при необходимости. Кроме того, им могут управлять сразу два специалиста.

Пушкар отметил, что в настоящее время рассматривается вопрос применения роботов лазерных технологий и уменьшение размера механизмов. Планируется, что услуги робота будут доступны в рамках системы ОМС.

Российский аналог робота Da Vinci разрабатывался с 2012 года и был представлен публике в апреле прошлого года. У американского робота есть ряд очевидных недостатков: он огромный, весит около тонны, он очень дорогой, инструменты, которыми он работает, одноразовые и тоже стоят недешево. Расходные материалы российского робота намного дешевле. При этом у него будет больше степеней свободы, больше движений, которые смогут выполнять манипуляторы его щупалец.

www.medportal.ru



В ФМБЦ им. А.И. Бурназяна прооперировали пациентку со злокачественной опухолью крайне сложной локализации

Двухэтапную резекцию печени провели в Федеральном медицинском биофизическом центре (ФМБЦ) им. А.И. Бурназяна ФМБА России. У 44-летней пациентки была 15-сантиметровая злокачественная опухоль крайне сложной локализации (с поражением шести из восьми сегментов, в том числе левых). До сих пор в России такие больные считались неоперабельными.

Как сообщил руководитель Центра хирургии и трансплантологии ФМБЦ им. А.И. Бурназяна Сергей Восканян, чтобы человек мог перенести операцию на печени, должно остаться не менее 30 % органа. Если печень при этом поражена гепатозом, фиброзом или циррозом, то для выживания пациента следует оставить 35–40 % органа.

У пациентки ФМБЦ опухоль располагалась в центре органа. И она была таких больших размеров, что вовлекала все левые сегменты.

«Можно было сохранить только два правых сегмента – шестой и седьмой. Они составляли всего 18 % от общего объема печени. Состояние пациентки осложнялось циррозом печени на фоне вирусного гепатита В. Мы провели обратную двухэтапную резекцию. Это первый случай такого хирургического вмешательства в России», – рассказал Сергей Восканян изданию.

Между двумя этапами операции прошло восемь дней. За это время два сегмента выросли настолько, что достигли 37 % от первоначального объема печени. Это позволило хирургам безопасно удалить участки, пораженные опухолью. Сейчас пациентка чувствует себя хорошо и готовится к выписке. Прогноз благоприятный.

www.medvestnik.ru

Российские ученые разработали новый способ оценки повреждений мозга

Томские ученые разработали новый метод оценки повреждений головного мозга после инсульта, который основан на анализе миелина, вещества оболочек нервных волокон.

Этот новый способ, по оценкам специалистов, на сегодняшний день уникален и представляет собой неинвазивную оценку состояния миелина с помощью МРТ.

Эксперименты проводили на крысах: у этих животных развитие очага инсульта во многом сходно с патологическим процессом в мозге человека. Разница с традиционным подходом в том, что сейчас обычно главной мише-

нью при изучении повреждений мозга являются нейроны, а анализ состояния миелина позволяет получать более полную картину изменений в очаге поражения, а это повышает точность прогноза реабилитации пациентов.

Результаты исследования опубликованы в журнале *Journal of Cerebral Blood Flow & Metabolism*. Метод сейчас проходит стадию клинического внедрения в нескольких российских медицинских центрах.

www.riaami.ru

Российские ученые подтвердили эффективность нового метода лечения аритмии

В центре интервенционной кардиологии Национального медицинского исследовательского центра имени академика Е.Н. Мешалкина идет разработка нового метода хирургического лечения нарушений ритма сердца, который основан на сверхточном воздействии радиочастотной энергии на активные очаги возникновения фибрилляции предсердий. Эффективность метода при исследовании составила 87 %.



Как сообщает пресс-служба НМИЦ имени Е.Н. Мешалкина, стали известны промежуточные результаты исследования нового метода лечения аритмии. Его суть в точечном радиочастотном

воздействии на патологически активные очаги автономной нервной системы пациента.

Сначала проводят компьютерную томографию и сцинтиграфию с применением радиофармпрепарата. После этого врач может максимально точно воздействовать на патологические области.

В исследовании участвовали три группы пациентов с различными формами фибрилляции предсердий, после лечения за ними наблюдали полгода. В результате, у 84 % пациентов сохранился правильный сердечный ритм, а у больных с пароксизмальной и персистирующей формами фибрилляции предсердий эффективность составила около 87 %. Впрочем, специалисты центра отметили, что пока это промежуточные данные, и наблюдения необходимо продолжать как минимум год.

«Данный результат позволяет говорить о первом мировом опыте персонализированного лечения фибрилляции предсердий», – прокомментировал цифры ведущий научный сотрудник центра интервенционной кардиологии Александр Романов.

www.riaami.ru

Профсоюз – коллективная сила, твоя опора и поддержка!

Первичная организация профсоюза работников здравоохранения КГБОУ ДПО «Институт повышения квалификации специалистов здравоохранения» приняла участие в смотре-конкурсе «Лучший коллективный договор» и заняла III место среди первичных организаций профсоюза, входящих в состав Хабаровской краевой организации профсоюза работников здравоохранения РФ.

Цель конкурса:

- развитие в учреждениях здравоохранения коллективно-договорной формы регулирования социально-трудовых отношений и принципов социального партнерства для обеспечения стабильной, бесконфликтной работы, повышения качества предоставляемых медицинских услуг, роста благосостояния и социальной защищенности работников;
- повышение ответственности участников социально-партнерских отношений за выполнение принятых по коллективным договорам обязательств;
- усиление мотивации профсоюзного членства через совершенствование механизма социального партнерства;
- распространение положительного опыта работы первичных организаций профсоюза учреждений здравоохранения по социальной защищенности работников членов Профсоюза.

Победители получили дипломы и денежные премии в размере 20, 15 и 10 тысяч рублей соответственно.

В ходе подготовки к конкурсу были представлены необходимые документы в конкурсную комиссию Крайкома ХКОПРЗ. Основные показатели (критерии) по выполнению коллективного договора – наличие социальных гарантий и прав работников. Конкурсная комиссия отметила, что только в нашем коллективном договоре имеется положение о системе социальной защиты сотрудников: социальные выплаты, поощрительные выплаты, виды и условия оказания материальной помощи сотрудникам нашего учреждения. Но, к сожалению, незначительный охват (15 %) профсоюзным членством сотрудников КГБОУ ДПО ИПКСЗ не позволил занять более высокое призовое место. Призываю всех сотрудников встать в ряды членов профсоюзной организации.



Что такое профсоюз? Это защита и гарантии прав работника! Финансовая помощь: денежные выплаты молодой семье, оказание материальной помощи в особых случаях. Социальная защита

и справедливость: дополнительное страхование при наступлении страхового случая – впервые выявленное онкологическое заболевание, туберкулез, гепатит В, С. Отдых и лечение в санаториях и детских оздоровительных лагерях: частичное возмещение стоимости путевок, льготные профсоюзные путевки со скидкой до 20 % и частичной компенсацией стоимости путевки. Бесплатная юридическая помощь: консультации, составление исков, представление интересов в суде.

Профсоюзная организация ИПКСЗ не стоит в стороне от всех производственных дел, активно участвует в спортивных, культурных мероприятиях, мероприятиях по охране труда сотрудников.

Не было случаев отказа в оздоровительных путевках членам профсоюза, их детям, не остаются без внимания молодые, новорожденные дети членов профсоюза, а также, при необходимости, членам профсоюза оказывается материальная помощь.

В профсоюзной организации ведется многогранная, насыщенная работа, и от Вас зависит приток свежих сил и новых идей, чтобы жизнь в профсоюзной организации стала еще интереснее!

Е.В. Кузнецова,
председатель первичной организации
профсоюза работников здравоохранения ИПКСЗ

Каждый лишний час работы – угроза здоровью

Обычная 40-часовая рабочая неделя многим кажется просто отпуском по сравнению с постоянной сверхурочной работой. Исследования показывают, что лишние рабочие часы серьезно бьют по здоровью.

При работе от 61 до 70 часов в неделю риск ишемической болезни сердца возрастает на 42 %, а при 71–80 рабочих часах – на 63 %. Эти данные были получены при анализе данных о 8300 работниках в Коре. Результаты исследования были опубликованы в American Journal of Industrial Medicine.

Ишемическая болезнь сердца – одна из ведущих причин смерти во всем мире. Согласно данным Росстата, в 2016 году в России от этой болезни умерло более полумиллиона человек, из них 42 % были в трудоспособном возрасте.

В другой научной работе, размещенной в журнале The Lancet, показано, что у сотрудников, которые часто работают дольше положенных часов, повышен риск инсульта по сравнению с теми, чей рабочий день имеет стандартную длительность.

В этом крупном исследовании, проведенном сотрудниками Университетского колледжа Лондона (University College London), было показано, что при рабочей неделе в 55 часов риск инсульта выше на 33 %, чем при работе 35–40 часов в неделю. Также был зафиксирован рост риска ишемической болезни сердца на 13 %.

Характерно, что увеличение количества рабочих часов не может привести к увеличению продуктивности, поскольку такой режим снижает эффективность работы. Авторы приводят пример Германии, страны с самой мощной экономикой Европы, подчеркивая, что рабочая неделя среднего работника там длится 36,5 часов.

Чрезмерная продолжительность рабочей недели исследована многими учеными. Вот некоторые проблемы, которые она может вызывать:

- повышение артериального давления,
- нарушения психического здоровья,
- учащение травм на производстве,
- снижение массы новорожденных и более ранние роды,
- увеличение потребления алкоголя.

Исследование, проведенное специалистами из Корнелльского университета, показало, что примерно 10 % сотрудников, работающих 50–60 часов в неделю, сообщают о конфликтах в семье. Этот показатель подсказывает до 30 % для работающих более 60 часов. С увеличением рабочей нагрузки растет и количество разводов. Домашние неурядицы усугубляют психические проблемы и злоупотребление алкоголем.

Научная работа, опубликованная в Канаде, описала переработки среди медработников. При рабочей неделе более 40 часов среди мужчин наблюдалось увеличение злоупотребления алкоголем и никотином, также у них появлялся избыток веса. У женщин чаще развивалась депрессия.

Чтобы компенсировать негативное воздействие переработок на организм, нужно достаточно спать. Кроме прочего, это увеличивает продуктивность на работе, что, в свою очередь, позволит вовремя уйти



домой. Каждый день составляйте для себя список того, что нужно сделать, и старайтесь следовать ему.

Не перерабатывая, вы получите больше свободного времени, снизите риск многих опасных болезней, улучшите качество жизни.

www.medportal.ru

фото: www.fotodom.ru

4 845 медработников получили жилье от государства

В докладе «Об итогах работы Министерства здравоохранения РФ в 2017 году и задачах на 2018 год» опубликованы данные о социальной поддержке медработников в прошлом году.

В рамках мероприятий по социальной поддержке медицинских работников в субъектах Российской Федерации в 2017 году:



2 853 врача и 1 992 медицинских работника со средним профессиональным образованием получили жилье (служебное, по социальному найму, место в общежитии);

836 врачей и 536 медицинских работников со средним профессиональным образованием приобрели жилье с использованием субсидии на компенсацию части стоимости жилья, части платежа по кредитному договору, льготного кредитования;

118 врачам и 100 медицинским работникам со средним профессиональным образованием выделены земельные участки под строительство жилья;

3 982 врачам и 1 901 медицинскому работнику со средним профессиональным образованием произведена частичная оплата аренды жилой площади;

23 644 врачам и 102 981 медицинскому работнику со средним профессиональным образованием компенсированы расходы на оплату жилищно-коммунальных услуг;

11 093 студентам образовательных организаций высшего образования и 4 638 студентам профессиональных образовательных организаций осуществлены доплаты к стипендии.

www.zdrav.ru

фото: www.vse-obipoteke.ru

Дети становятся здоровее

В Хабаровском крае до уровня 87,3 % от общего числа выросло количество школьников с 1 и 2 группами здоровья.

Как сообщили в краевом Минобразования, этот показатель выше, чем в среднем по России. Улучшение детского здоровья стало возможным благодаря систематической работе профильных структур: региональный бюджет за последние годы на переоснащение учреждений образования новой эргономичной мебелью и строительство современных школ с цифровым и интерактивным оборудованием вложил почти 5 млрд рублей.

— Хабаровский край входит в число субъектов РФ, где нет аварийных школ, — говорит начальник управления организационно-кадровой и аналитической работы краевого Минобразования и науки Хабаровского края Людмила Кириченко. — Обучающиеся всегда находятся под присмотром врачей, в крае почти 77 % детских садов и школ имеют оборудованные медкабинеты, а средний российский показатель сейчас около 50 %.

Край опережает другие регионы и по предоставлению школьникам горячего питания с цифрой 90,5 % против средних 89 %, при этом пятая часть ребят из многодетных и малоимущих семей получают бесплатные обеды. В 2017 году бюджет края выделил на это более 106 млн рублей.

— В школах края введен третий час физкультуры, детям предоставлена возможность заниматься самбо, футболом, теннисом, регби, фитнесом и другими видами спорта, — продолжает Людмила Кириченко. — Край включился в федеральный проект «Детский спорт», и только за последние четыре года в районных школах отремонтировано 40 существующих спортивных залов, построены новые.

www.todaykhv.ru

Названы регионы с самой высокой и низкой смертностью

Минздрав назвал регионы России с самой высокой и низкой смертностью по итогам 2017 года.

Самый низкий уровень смертности зафиксирован в Ингушетии (3,2 случая на тысячу человек), Чечне (4,6), Ямало-Ненецком автономном округе (4,9), Дагестане (5,1) и Ханты-Мансийском АО (6,2).

Наиболее высокие показатели смертности были зафиксированы в Псковской области (17,4 случая на тысячу человек), Новгородской (17,1), Тверской (16,9), Тульской (16,5), Ивановской (15,8) областях.

При этом средний уровень смертности по стране снизился на 3,9 % и составил 12,4 случая на тысячу человек. За прошедший год в России умерли 1,8 миллиона человек, что на 63,6 тысячи меньше, чем годом ранее.

Ранее министр здравоохранения России Вероника Скворцова сообщала, что уровень зимней смертности удалось довести до летних показателей, в том числе благодаря рекордному охвату населения вакцинацией против гриппа. Кроме того, снизилась материнская смертность — на 16 %, и младенческая — до 5,3–5,5 на тысячу родившихся живыми.

В 2017 году министр также сообщала, что с 2005 года средняя продолжительность жизни россиян выросла на 7,2 года — с 65,4 до 72,6 лет.

www.ria.ru

На комфорт в детских поликлиниках Хабаровский край получит 110 млн рублей

110 млн рублей из федерального бюджета получит Хабаровский край на модернизацию детских поликлиник. Соответствующее постановление и распоряжение о предоставлении субсидий на эти цели регионам подписал премьер-министр России Дмитрий Медведев.



«Выделенные средства пойдут на дооснащение детских поликлиник и детских поликлинических отделений в медучреждениях необходимыми медицинскими изделиями и создание комфортных условий для пребывания пациентов. В частности, в учреждениях должны быть организованы открытые регистратуры с инфоматами, электронные табло с расписанием приема врачей, колл-центры, крытые колясочные, детские игровые зоны, комнаты для кормления грудных детей, кабинеты неотложной помощи, оснащены выходы поликлиник автоматическими дверями. В настоящее время мы формируем перечень медицинских организаций, куда будут направлены средства», — сообщили в министерстве здравоохранения края.

В целом, на улучшение материально-технической базы детских поликлиник и поликлинических отделений в России предусмотрено 10 млрд рублей. Средства выделены из резервного фонда Правительства РФ в соответствии с поручением президента России Владимира Путина.

www.todaykhv.ru

фото: www.hab.kp.ru

Россия ратифицировала конвенцию «Медикрим»

Глава Минздрава РФ Вероника Скворцова передала генеральному секретарю Совета Европы Турбьерну Ягланду официальную ратификационную грамоту о присоединении России к Конвенции Совета Европы по борьбе с контрафактными и фальсифицированными медизделиями и лекарственными средствами.

«Мы рады сегодня вручить грамоту от имени Президента Российской Федерации Владимира Путина. Это событие, безусловно, способствует укреплению наших контактов», – заявила Скворцова.

Конвенция вступит в силу для России 1 июля 2018 года. В октябре 2017 года конвенцию одобрило Прави-



тельство, в декабре за ее ратификацию проголосовала Государственная дума и поддержал Совет Федерации. 29 декабря 2017 года тематический федеральный закон подписал президент Владимир Путин.

Конвенция «Медикрим» предполагает ужесточение ответственности, в том числе и уголовной, за фальсификацию медицинской продукции, а также за ее производство, хранение и реализацию, с координацией действий по борьбе с контрафактными изделиями и лекарствами на международном уровне. Ведомством, ответственным за межгосударственное сотрудничество, станет Росздравнадзор.

www.vademec.ru

фото: www.gmpnews.ru

Хабаровские студенты-хирурги стали в Москве «серебряными»

С Всероссийской олимпиады по хирургии, которая состоялась в апреле в Москве, хабаровские студенты привезли «серебро». Учащиеся Дальневосточного государственного медицинского университета заняли второе место.

– Это была уже 26-я Московская студенческая олимпиада по хирургии имени академика М.И. Перельмана. Наш вуз представляли 18 лучших студентов-хирургов, которые перед этим прошли конкурс регионального уровня. Большинство олимпийцев заканчивают в этом году обучение и поступают в ординатуру. А в будущем все они хотят остаться работать в Хабаровском крае и на Дальнем Востоке, – рассказали в пресс-службе ДВГМУ.

Кстати, студенты повторили успех прошлого года, тогда они также вышли на второе место. Как говорят сами участники, победу им принесла дополнительная подготовка, работа с практикующими специалистами.

– Это уже четвертая моя олимпиада такого уровня, можно сказать, что я уже ветеран. И для меня этот конкурс из года в год дает самое важное – уверенность в себе, реальную оценку своих сил. Призовое место нам помогло выиграть врачи хабаровских медицинских учреждений, они занимались с нами почти каждый день в течение нескольких месяцев, передали знания

из своего клинического опыта, что очень помогло нам при прохождении конкурсов. Кстати, этот год для меня – своеобразная точка поворота, так как на носу уже выпускной. Скорее всего, пойду в ординатуру, а затем планирую работать в Хабаровском крае, улучшать уровень медицины и дальше, – поделился мыслями студент 6 курса лечебного факультета ДВГМУ Герман Емельянов.



Всего же на олимпиаде, которая проходила несколько дней, было больше 20 конкурсов: кардиохирургия, cerebrovascular surgery, микрохирургия, эндовидеохирургия, травматология и другие.

– Каждый «олимпиец» участвовал в двух, трех, а то и пяти конкурсах по мере своих возможностей. Нужно отметить, что с каждым годом уровень олимпиады растет, а соперники становятся всё сильнее, в частности, ребята из Барнаула,

которые заняли первое место, – дополняет студент 5 курса лечебного факультета ДВГМУ Павел Цупрун. – Следующий год даст мне еще одну возможность принять участие в этом конкурсе, чему я, безусловно, рад. Будем подтягивать и младшие курсы, чтобы передать эту своеобразную эстафетную палочку.

www.todaykhv.ru

- ОБРАТИТЕ ВНИМАНИЕ -

Лидеров медицины выбираем мы!

Время, конечно, всё расставляет на свои места. И история нашей медицины вызывает чувство искренней гордости за великие достижения российских врачей-докторов-врачей, намного обогнавших и коллег, и свое время. Вот только признание заслуг чаще всего приходило к ним с большим опозданием...

Портал российского врача Medvestnik.ru предлагает исправить эту несправедливость и приглашает вас принять участие в общероссийском проекте «Национальный рейтинг лидеров мнений в медицине Vox medici». Ведь несмотря на всю критику нашего здравоохранения, современная российская медицина развивается, и далеко не только за счет зарубежных технологий. У нас много талантливых ученых, экспериментаторов, замечательных клиницистов. Они сегодня работают вместе с нами, мы читаем их статьи, слушаем доклады или лекции, прислушиваемся к их мнению... И кто, как не мы, коллеги, можем объективно оценивать их научные прорывы, профессиональные достижения?! Своих лидеров должны выбирать мы, профессионалы медицины, здесь и сейчас!



Список ключевых экспертов, которые будут внесены в число номинантов, может быть дополнен с вашей помощью. Для этого зайдите на сайт vox.medvestnik.ru и внесите имя специалиста, чьи достижения в области медицины, на ваш взгляд, крайне значимы и достойны особого внимания и высокой оценки.

Приглашаем всех имеющих отношение к медицине и здравоохранению выразить свое мнение. Голос каждого врача имеет значение!

www.medvestnik.ru

- С ЗАБОТОЙ О ДЕТСКОМ ЗДОРОВЬЕ -

Всероссийский день стоматологического здоровья

20 марта 2018 года прошло мероприятие под девизом «Здоровые улыбки России! Улыбнись своему здоровью!» В рамках Всероссийского дня стоматологического здоровья состоялись просветительские акции с привлечением населения не менее чем в 50 субъектах Российской Федерации.



Всероссийский день стоматологического здоровья ставил своей задачей распространение информации о влиянии здоровья полости рта на общее физическое здоровье и хорошее самочувствие каждого человека. Главная цель Дня – рассказать населению о важности соблюдения правил гигиены полости рта, осведомить о взаимосвязи здоровья зубов и тканей пародонта с уровнем здоровья других органов и систем всего организма.

В рамках данного мероприятия кафедрой стоматологии КГБОУ ДПО ИГКСЗ МЗ ХК были проведены многочисленные информационно-просветительские мероприятия, образовательные акции по пропаганде здоровья полости рта. В холле Детской стоматологической поликлиники № 22 и Центре развития ребенка «Детский сад № 106» доцентом С.В. Тармаевой и слушателями цикла «Стоматология детская» проведены уроки здоровья, посвященные Всероссийскому дню стоматологического здоровья, для детей дошкольного и школьного возраста. Розданы иллюстрированные памятки по уходу за полостью рта, загадки, мультфильмы в электронной версии. Все дети охотно приняли участие в данном мероприятии, были в восторге и остались довольными. Был получен положительный отзыв о проведенном мероприятии от администрации Центра развития ребенка «Детский сад № 106».

С.В. Тармаева,
доцент кафедры стоматологии, к.м.н.

От редакции:

В письме за подписью заведующей муниципальным автономным детским образовательным учреждением «Центр развития ребенка – детский сад № 106» И.В. Кинешовой выражается искренняя благодарность коллективу кафедры стоматологии нашего института за прекрасно проведенное, исключительно полезное мероприятие.

Чтобы не опоздать. Советы родителям

Работа врача была бы намного труднее, не имей он квалифицированного помощника в лице медицинской сестры. В настоящее время она является не только помощником врача, но и незаменимым звеном в оказании помощи пациенту в рамках своей компетенции. Именно это и заставило нас сесть за работу над этой небольшой статьёй.

К сожалению, медицинская грамотность большинства нашего населения оставляет желать лучшего. Интернет, советы друзей подчас «помогают» людям ставить себе и близким диагнозы, а также назначать лечение. Именно поэтому нужно всесторонне работать с населением в этом аспекте.

Работа медицинской сестрой в урологическом отделении перевязочного кабинета дает возможность рассказывать в доступной форме родителям о симптомах некоторых урологических заболеваний у детей, требующих незамедлительного обращения к урологу-андрологу и оказания экстренной медицинской помощи. Незнание и самолечение может привести к трагическим последствиям. Давайте коснемся самых распространенных патологий.

Перекрут семенного канатика и яичка

Это заболевание встречается у детей и юношей. Очень часто не распознается или диагностируется поздно. Вследствие перекрута семенного канатика нарушается кровоснабжение яичка и происходит его некроз. Заболевание часто встречается именно в подростковом возрасте, когда дети стесняются говорить о своих проблемах родителям. Это одна из причин позднего обращения к специалисту. Характерными признаками этого заболевания являются резкие боли в области яичка и его высокое стояние в области корня мошонки. Если помнить о симптомах этого заболевания, не терять контакта с ребенком, то своевременное обращение к урологу поможет избежать фатальных последствий. Больной нуждается в немедленной госпитализации в урологический стационар.

Парафимоз

Еще одно неотложное состояние. Возникает вследствие сдвигаия за головку полового члена крайней плоти с узким отверстием в ней. Воз-

никает мощное циркулярное сдавливание, которое прерывает сначала венозное, а затем и артериальное кровоснабжение головки полового члена. Развивается резко выраженный отек головки и крайней плоти, а в отдельных случаях, при позднем обращении, их некроз. Больной также нуждается в немедленной транспортировке в дежурное урологическое отделение.

Гематурия

Гематурия – это наличие крови в выводимой из организма моче. Причины гематурии могут быть самыми разными. Но в любом случае пациент должен получить неотложную консультацию врача-уролога для установления причин гематурии и дальнейшего лечения.

Острый баланопостит

Достаточно распространенное заболевание у детей. Появляется в результате распространения инфекции под крайней плотью члена через остатки мочи и смегмы. Требуется также обращение в стационар для оказания квалифицированной медицинской помощи. Здесь немаловажно отметить, что соблюдение правил гигиены при уходе за ребенком значительно снижает риск возникновения этой патологии у детей.

Родители всегда должны держать руку на пульсе здоровья своего ребенка. Любые отклонения в его поведении, нарушение мочеиспускания различного характера, жалобы на боль, повышение температуры тела должны служить сигналом для немедленного обращения к специалисту. Чтобы не опоздать.

А.Д. Сухоловская, Ю.В. Гора,
медицинские сестры детского урологического отделения
КГБУЗ ДККБ им. А.К. Пиотровича

- У КНИЖНОЙ ПОЛКИ -

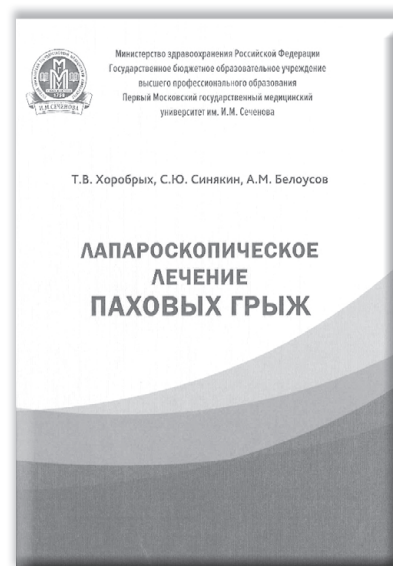
Приглашаем в библиотеку

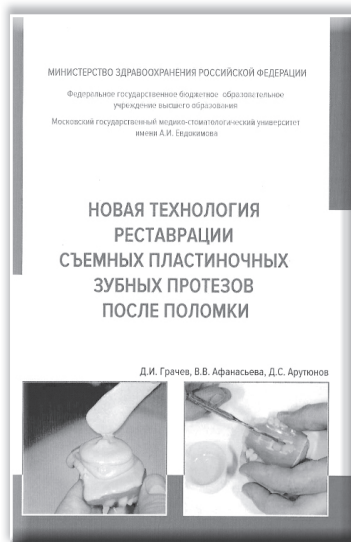
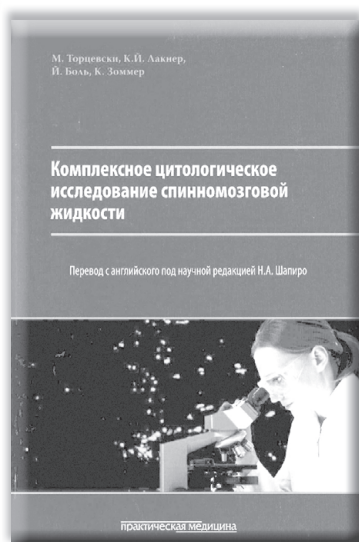
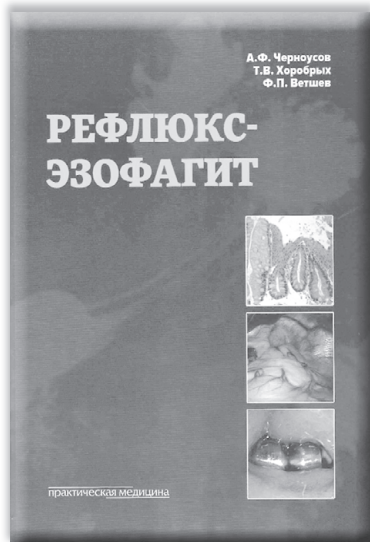
В научную библиотеку поступили книжные новинки издательств «Практическая медицина» и «Лань». Среди них – уникальные издания по косметологии и широкий ряд учебных пособий по сестринскому делу. В этом анонсе представляем вам лишь некоторые из них. Ознакомиться с остальными приглашаем читателей на абонемент научной библиотеки.

Хоробрых, Т.В. Лапароскопическое лечение паховых грыж / Т.В. Хоробрых, С.Ю. Синякин, А.М. Белоусов. – М. : Практ. медицина, 2017. – 80 с.

Книга посвящена одной из актуальных проблем абдоминальной хирургии. Операции

по поводу паховых грыж занимают по частоте первое место среди плановых оперативных вмешательств. Клиника факультетской хирургии им. Н.Н. Бурденко Первого МГМУ им. И.М. Сеченова под руководством академика РАН, д.м.н., профессора, заслуженного деятеля науки РФ А.Ф. Черноусова обладает большим





научно-практическим опытом лечения пациентов с паховыми грыжами. В работе подробно освещены история развития, современные достижения и направления герниологии. Большое внимание уделяется одному из наиболее важных осложнений оперативного лечения паховых грыж – развитию хронической послеоперационной паховой боли. Предложен собственный метод профилактики данного осложнения. Текст иллюстрирован клиническими примерами, интраоперационными фотографиями, таблицами и рисунками. Книга предназначена оперирующим хирургам.

Черноусов, А.Ф. Рефлюкс-эзофагит / А.Ф. Черноусов, Т.В. Хоробрых, Ф.П. Ветшев. – М. : Практ. медицина, 2017. – 384 с.

Издание посвящено заболеваниям в гастроэнтерологии: рефлюкс-эзофагиту, грыжам пищеводного отверстия диафрагмы и их осложнениям. Подробно описаны анатомия и физиология области кардии. С современных позиций изложены вопросы этиологии и патогенеза. Рассмотрены возможности диагностики, подробно описано консервативное лечение с применением фармацевтических препаратов последних поколений. Отдельное внимание уделено показаниям и выбору метода хирургического лечения, подробно описана техника операций. Обобщен и проанализирован опыт более тысячи операций. С критических позиций рассмотрены послеоперационные осложнения

и причины неудач антирефлюксных операций, а также методы их коррекции. Книга адресована хирургам и гастроэнтерологам.

Торцевски, М. Комплексное цитологическое исследование спинномозговой жидкости / М. Торцевски, К.И. Лакнер, Й. Боль, К. Зоммер ; пер. с англ. под ред. Н.А. Шапиро. – М. : Практ. медицина, 2017. – 96 с. : 138 ил.

Цитологическое исследование спинномозговой жидкости – технически несложная и в то же время высокоинформативная диагностическая процедура. Книга представляет собой практическое руководство по применению этого метода для диагностики различных заболеваний. Приведенные фотографии позволяют узнать, какие клетки обычно присутствуют в спинномозговой жидкости, какие изменения можно увидеть на препаратах при воспалении, злокачественных новообразованиях и других заболеваниях, а также ознакомиться с распространенными загрязнителями. Наряду с описанием и фотографиями цитологических препаратов в книге приводятся фотографии гистологических препаратов и препаратов, окрашенных с помощью иммуноцитохимического и иммуногистохимического методов, а также количественные данные.

Грачев, Д.И. Новая технология реставрации съёмных пластиночных зубных протезов после поломки : учеб. пособие / Д.И. Грачев, В.В. Афанасьева, С.Д. Арутюнов. – М. : Практ. медицина, 2017. – 56 с.

В пособии представлена научно обоснованная и клинически апробированная разработка усовершенствованного способа починки базисов съёмных пластиночных зубных протезов больных с полным отсутствием зубов на верхней челюсти. Клиническими наблюдениями

продемонстрирована достаточная прочность и надежность соединительного шва починки базисов, осуществленной по предложенному способу, что важно, так как традиционные конструкции съёмных пластиночных зубных протезов недостаточно прочные. Экспериментально установлен факт подверженности всех изученных образцов стоматологических акриловых пластмасс биодеструкции под воздействием культуры *S. aureus*, в большей степени характерной для полимеров холодного отверждения в сравнении с акрилатом горячей полимеризации. Это позволит выбрать адекватную

программу поддержания высокого уровня гигиенического состояния съёмных пластиночных зубных протезов. Книга адресована курсантам факультетов дополнительного профессионального образования, а также всем практикующим врачам-стоматологам.

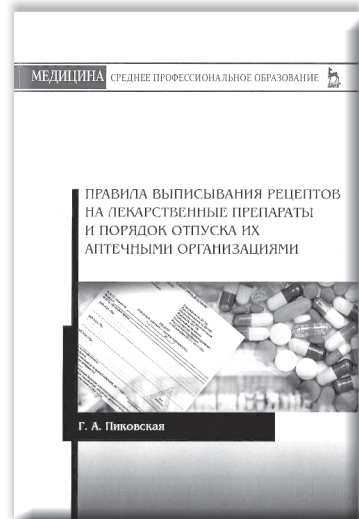
Костюкова, Э.О. Сестринское дело в косметологии. Практикум : учеб. пособие. – 3-е изд., стер. – СПб. : Лань, 2018. – 120 с.

Учебное пособие посвящено методическому обеспечению образовательного процесса в условиях дополнительного образования по направлению «Сестринская косметология». Книга содержит разделы по организации инфекционной безопасности в условиях косметологического кабинета, соблюдению требований охраны труда и техники безопасности, алгоритмы оказания доврачебной помощи, а также рекомендации по психологии общения с клиентами. В приложении представлена программа повышения квалификации, материалы для проведения итогового зачета, рекомендации по проведению генеральной уборки помещений, уходу за руками специалиста в области косметологии, совершенствованию голосовых характеристик. Пособие предназначено для слушателей и преподавателей курсов повышения квалификации специалистов со средним медицинским образованием по программе «сестринская косметология».

Пиковская, Г.А. Правила выписывания рецептов на лекарственные препараты и порядок отпуска их аптечными организациями: учеб. пособие. – СПб. : Лань, 2017. – 112 с. : ил.

Пособие предназначено для изучения раздела «Правила выписывания рецептов на лекарственные препараты и порядок отпуска их аптечными организациями». В пособие включены законодательные и нормативные документы. Книга поможет самоподготовке обучающихся к практическим занятиям по профессиональному модулю ПМ.01 и слушателей курсов дополнительного образования по специальности «Фармация».

Информация предоставлена библиотекарем НБ И.Г. Якимовой



7 апреля – Всемирный день здоровья



Всемирный день здоровья (World Health Day) отмечается ежегодно, начиная с 1950 года. Дата 7 апреля приурочена ко дню создания в 1948 году Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ). На сегодняшний день членами ВОЗ являются почти 200 государств мира. Этот День призван объяснить людям, насколько важно в жизни поддерживать свое здоровье.

Тема Всемирного дня здоровья 2018 года – «Всеобщий охват услугами здравоохранения: для всех и везде». Лозунг – «Здоровье для всех». Это одно из тех событий, которые касаются абсолютно каждого жителя планеты Земля.

www.rndnet.ru

20 апреля – Национальный день донора в России

Ежегодно 20 апреля, начиная с 2007 года, в России отмечается одна из важных социальных дат – Национальный день донора. Этот День посвящен, в первую очередь, самим донорам – людям, которые безвозмездно сдают свою кровь во благо здоровья и жизни совершенно незнакомых людей. Этот День посвящен также и врачам, которые проводят забор крови, контролируют санитарное состояние станций переливания крови, разрабатывают методики и аппаратуру, тщательно обследуют сдаваемые препараты.

Поводом для учреждения Дня донора послужило очень гуманное событие – 20 апреля 1832 года молодой петербургский акушер Андрей Мартынович Вольф впервые успешно провел



переливание крови роженице с акушерским кровотечением. Жизнь женщине была спасена благодаря грамотной работе врача и донорской крови мужа пациентки.

Ежегодно в России более полутора миллиона человек нуждаются в переливании крови. Кровь и компоненты крови необходимы больным тяжелыми онкогематологическими заболеваниями, среди которых большой процент детей, препараты необходимы женщинам в послеродовом периоде, пациентам, попавшим в дорожно-транспортные происшествия, людям различных, связанных с риском, специальностей.

www.calend.ru

- БЛАГОДАРИМ И ПОЗДРАВЛЯЕМ -

