

*То, что сделано советской военной медициной в годы минувшей войны,
по всей справедливости может быть названо подвигом.*

Маршал СССР И. Х. Баграмян

Давно греметь разрывы перестали,
Над Родиною мир и тишина.
На много с лишним лет мы старше стали,
Но не ушла из памяти война.

Нет, не ушла, а в нас она осталась,
Нередко будоража наш покой,
В одном – осколком вражьего металла,
В другом – увы, отрезанной рукой...

В те годы все хлебнули полной чашей
И ужасы, и горести войны.
С тех пор сошлись, скрестились судьбы наши –
Вас, медиков, и раненых-больных.

В боях горячих многих вы спасали,
Лечили в полевых госпиталях,
Делили с нами радости, печали,
Не отдохнув порой и недоспав.

Бывает, и теперь обидой брызнет
От сказанного слова – белены.
Да, злимся мы не от веселой жизни,
А стонем мы от проклятой войны.

Но будут чтить вас верные солдаты,
Пока огонь в душе их не погас.
Спасибо же вам, белые халаты,
За все заботы, хлопоты о нас.

Анна Присяжная



Состоялась итоговая коллегия Минздрава России

Коллегия Минздрава России состоялась 16 апреля. В ходе мероприятия министр здравоохранения Российской Федерации Михаил Мурашко подвел итоги работы Министерства за 2020 год и обозначил основные задачи в области здравоохранения на 2021 год.



ЦИФРЫ И ФАКТЫ

ПАНДЕМИЯ COVID-19

- В условиях пандемии COVID-19 было задействовано 2 420 стационарных медицинских организаций всех форм собственности, в том числе федеральных и частных.

- Отдельная задача – обеспечение безопасности медиков, работающих с инфицированными пациентами. Запас одноразовых защитных костюмов вырос в 70,3 раза.

- Национальными медицинскими центрами было проведено более 72 тыс. телемедицинских консультаций, что в 2 раза больше, чем годом ранее.

ПОДВИГ МЕДРАБОТНИКОВ

- На пике заболеваемости для оказания помощи было одномоментно задействовано около 550 тыс. медицинских работников. В целом же в оказании медицинской помощи пациентам с ковидом принимали участие более 1 млн медиков.

- Орден Пирогова и медаль Луки Крымского получили более 1,5 тыс. медиков. Государственные награды, Почетные грамоты и Благодарность президента РФ получили более 5 тыс. медиков, ведомственные награды МЗ РФ – более 23 тыс. медицинских работников.

ИНФОРМАТИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

- Был запущен Федеральный регистр льготополучателей. На сегодня в регистре содержатся сведения о более чем 15,8 млн граждан, что позволит организовать мониторинг обеспечения льготных категорий граждан.

«В 2020 году история ударила в набат, призвав медиков на борьбу с одной из самых серьезных угроз за последние сто лет – пандемией COVID-19. Это был беспрецедентный вызов, объединивший медицинских работников, волонтеров, некоммерческие организации, производителей медицинской продукции для решения общей задачи – отражения удара коронавирусной инфекции», – заявил в своем докладе Михаил Мурашко.

В условиях пандемии при оказании медицинской помощи пациентам с коронавирусом было задействовано почти 2,5 тысячи медицинских организаций, а в период максимального подъема заболеваемости помощь оказывалась одновременно 1,3 млн человек.

Принципиально новым, по словам министра, был сформированный Минздравом подход к организации помощи при COVID, основанный на применении двух документов – Временного порядка организации и оказания медицинской помощи, утвержденного приказом № 198н, и Временных методических рекомендаций «Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (COVID-19)».

«Указанные акты непрерывно актуализировались с учетом появления новых данных о подходах к терапии коронавируса: на сегодняшний день действует 12-я редакция Временного порядка и 10-я редакция Временных методических рекомендаций», – сказал Михаил Мурашко.

Он также подчеркнул, что в связи с необходимостью экстренно реагировать на вызовы пандемии, Минздравом России было принято более 50 актов, и это без учета внесения изменений и распоряжений правительства.

«Одной из принципиальных задач стало содействие регионам в выстраивании медпомощи при коронавирусе – это фактически индивидуальная доработка системы. Созданные Министерством на базе ведущих федеральных учреждений дистанционные консультативные центры анестезиологии-реаниматологии провели более 31 тысячи консультаций», – рассказал Михаил Мурашко.

Мобилизация медперсонала, открытие новых больниц и создание «коек двойного назначения», оперативное обучение врачей, работа с огромными массивами первичных данных практически в режиме реального времени – всё это в

прошлом году позволило создать необходимый запас прочности системы здравоохранения, что позволило даже на пиковых нагрузках не страдать от дефицита коечных мест, аппаратов ИВЛ, медицинских специалистов.

При этом М. Мурашко подчеркнул, что о выходе из пандемии говорить пока рано, и окончательные итоги будут подводиться позднее.

Весь прошлый год медицинская помощь оказывалась не только пациентам с коронавирусной инфекцией, но и пациентам с хроническими неинфекционными заболеваниями. Помощь пациентам с сердечно-сосудистыми и с онкологическими заболеваниями в РФ не останавливалась даже в периоды значительного подъема заболеваемости коронавирусной инфекцией. Министр также напомнил, что Россия находится в числе первых стран, которые ВОЗ планирует исключить из перечня стран с высоким бременем туберкулеза.

В завершение выступления Михаил Мурашко отметил, что многое еще предстоит сделать: «Приоритетной задачей должно стать обеспечение устойчивости системы здравоохранения к инфекционным вызовам. В первую очередь нам необходимо обеспечить охват не менее 60 % взрослого населения специфической профилактикой COVID-19, а также мы должны разработать новые препараты для лечения данного заболевания».

Министр также отметил, что экспертам предстоит разработать программу по модернизации системы оказания медицинской помощи пациентам с инфекционными болезнями, а также решения, направленные на обеспечение готовности национальной системы здравоохранения к вызовам.

«Необходима разработка и внедрение вертикальной интегрированной системы «Инфекционные болезни», развитие системы медицинской реабилитации, в том числе организация и проведение реабилитации пациентов с осложнениями после ковида», – подчеркнул глава Минздрава, добавив, что число осложнений после коронавирусной инфекции в два раза превышает число осложнений после ОРВИ.

Министр также поблагодарил всех, кто в 2020 году помогал Минздраву России решать поставленные задачи.

minzdrav.gov.ru

Фото: www.russiaedu.ru

• КОЛЛЕГИЯ МИНЗДРАВА •

По данным оперативного штаба по борьбе с распространением коронавирусной инфекции, на 27.04.2021 г. в России

✓зарегистрировано 4 779 425 случаев заражения коронавирусом (в Хабаровском крае 51 616);

✓справились с болезнью 4 402 678 жителей страны (в Хабаровском крае 49 462);

✓умерли – 108 980 человека (в Хабаровском крае 379).

Напомним:

Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) объявила вспышку нового коронавируса пандемией 11 марта 2020 года. Согласно последним данным, число заразившихся коронавирусом по всему миру превысило 141 млн, из них более 3 млн человек скончались.

www.stopkoronavirus.rf

• ХАБАРОВСК. СОБЫТИЯ •

Против СПИД

Научно-практическая конференция «Реализация мер по противодействию ВИЧ-инфекции в ДФО» с международным участием прошла в Хабаровске 19 апреля.

В качестве докладчиков выступили ведущие эксперты Хабаровского края, города Москвы, США и КНР.

Ключевым спикером стал главный внештатный специалист по ВИЧ-инфекции МЗ РФ Алексей Мазус. Он отметил, что, несмотря на негативные факторы, которые присутствуют в ДФО, системе удастся сдерживать «взрывное» распространение ВИЧ-инфекции, которое мы видели в некоторых соседних регионах. Это стало возможным в том числе благодаря инновационным технологиям, применяемым краевым Центром по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями. Также повлияла комплексная профилактика ВИЧ в социальной сфере. Ведется активная работа по усовершенствованию лекарственных препаратов против ВИЧ. Сейчас финальные испытания проходит инъекция, которую необходимо вводить больным всего один раз в полгода. Раньше медикаментозное лечение проводилось ежемесячно, но технологии и разработки не стоят на месте, рассказал участником семинара Алексей Мазус.

По словам Анны Кузнецовой, главного врача Центра по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями, с диагнозом ВИЧ в крае живут около 2700 человек. По этому показателю край занимает четвертое место в ДФО.

Ежегодно нарастает охват лечением ВИЧ-инфицированных пациентов. Если по итогам 2018 года терапию получали чуть более 60 % пациентов, то по итогам 2020 года, который ознаменовался распространением коронавирусной инфекции, этот показатель составил 85 %.

Затронули врачи и тему одновременного лечения ВИЧ и COVID-19. В этой области есть свои особенности.

«Если пациент с ВИЧ-инфекцией получает терапию и имеет стабильные результаты,



вакцинация против коронавирусной инфекции ему показана. Сейчас рассматривается вопрос о создании на базе Хабаровского краевого центра СПИД дальневосточного межрегионального научно-практического центра профилактики и лечения ВИЧ-инфекции под руководством главного внештатного специалиста по инфекционным заболеваниям ДФО», – подчеркнул Евгений Никонов, заместитель председателя правительства Хабаровского края по социальным вопросам.

Конференция проходила с прямым включением коллег из-за рубежа. С докладами выступили Роберт Галло, директор Института вирусологии человека медицинской школы Университета Мэриленда, а также Имин Шао – главный эксперт по ВИЧ/СПИД Китайского центра по контролю и предупреждению распространения инфекционных заболеваний. В планах инфекционистов мира – снизить смертность от ВИЧ как главного индикатора. Для этого предстоит добиться того, чтобы дети от инфицированных матерей рождались здоровыми, а все пациенты в полной мере были охвачены лечением.

Напомним: на сегодняшний день в мире около 40 миллионов человек живут с ВИЧ, а всего с начала эпидемии около 100 миллионов человек заразились СПИД, более 50 миллионов умерли. Несмотря на то что синдром приобретенного иммунодефицита признан чумой XX века, при условии своевременного лечения жить с этим заболеванием можно до глубокой старости.

www.prokhab.ru

ЦИФРЫ И ФАКТЫ

НАЦПРОЕКТ «ЗДРАВООХРАНЕНИЕ»

ПЕРВИЧНАЯ МЕДИКО- САНИТАРНАЯ ПОМОЩЬ

• Бережливые технологии внедрили уже более 6 тыс. поликлиник и поликлинических подразделений медицинских организаций. На 31 декабря 2020 года были введены в эксплуатацию 1400 фельдшерско-акушерских пунктов, а за текущий год их число должно вырасти еще на 400 объектов.

БОРЬБА С ОНКОЛОГИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ

• В 2020 году организовано 139 центров амбулаторной онкологической помощи в 63 субъектах РФ. Начали работу первые 9 современных референс-центров иммуногистохимических, патоморфологических и лучевых методов исследования.

ДЕТСКОЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЕ

• Младенческая смертность достигла своего исторического минимума и, по данным Росстата, составила 4,5 на 1 000 родившихся живыми при плане 4,9.

КВАЛИФИЦИРОВАННЫЕ КАДРЫ

• В 2020 году на 35,8 % увеличилась численность онкологов.

СОЦИАЛЬНО ЗНАЧИМЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ

• Охват антиретровирусной терапией при ВИЧ составил до 72 %.

• В 2020 году заболеваемость туберкулезом снизилась на 21,1 % по сравнению с 2019 годом, а смертность от туберкулеза снизилась на 10 % по сравнению с 2019 годом. РФ находится в числе первых стран, которые ВОЗ планирует исключить из перечня стран с высоким бременем туберкулеза.

ЛЕКАРСТВЕННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

• В прошлом году 24 международных непатентованных наименования были дополнительно включены в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов.

www.rosminzdrav.ru

Семейный фестиваль

В краевом дворце хоккея с мячом «Арена Ерофей» 10 апреля состоялся семейный фестиваль здорового образа жизни. Мероприятие было приурочено к Всемирному дню здоровья. За медицинскую часть мероприятия отвечали врачи Центра здоровья консультативно-диагностического центра «Вивея», краевого кожно-венерологического диспансера, стоматологических поликлиник, Центра по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями, Хабаровского территориального центра медицины катастроф.

Около 500 человек прошли обследование у специалистов медицинских организаций, а поучаствовали в мастер-классах и эстафетах – более полутора тысяч. Также жители города сдавали отдельные нормативы комплекса ГТО и бесплатно катались на катке.

У участников фестиваля была возможность узнать анонимно свой ВИЧ-статус, пройти экспресс-анализ для определения общего холестерина и глюкозы, бесплатно обследовать родинки методом дерматоскопии. В зоне работы кожно-венерологического диспансера осмотрено 126 человек. На повторный прием пригласили 23 человека, с подозрением на новообразование выписали направления 17 горожанам на дообследование в профильном учреждении.

Специалисты краевой стоматологической поликлиники № 18 при помощи специальных красителей выявляли зубной налет у детей и дарили терапевтические сказки. Как отметил министр здравоохранения Хабаровского края Юрий Бойченко, проведение таких фестивалей должно стать доброй традицией.



«Это отличная возможность провести весело и с пользой для здоровья время с семьей. Профилактические обследования помогают предотвратить развитие серьезных заболеваний. Будем практиковать такие мероприятия и дальше», – сказал Юрий Бойченко.

Евгений Никонов, заместитель председателя правительства Хабаровского края по социальным вопросам, поблагодарил организаторов мероприятия – руководителей профильных министерств и врачей, которые откликнулись принять участие в фестивале здорового образа жизни. По его словам, такие события дарят жителям края позитивные впечатления и напоминают о здоровом образе жизни, а врачам помогают преодолеть эмоциональное выгорание.

www.zdrav.khv.gov.ru

Акция «Ради здоровья. Проверь свою печень» прошла в Хабаровске

Акция «Ради здоровья. Проверь свою печень» стартовала в городской поликлинике № 3 в Хабаровске. Цель акции – обратить внимание на важность ведения здорового образа жизни, на ответственное отношение к собственному здоровью и проведение своевременной диагностики. В социальной акции приняли участие члены Союза офицеров России, Союза воинов-афганцев и Совета отцов. За три дня провели УЗИ и осмотрели около 200 жителей Хабаровска.

Цирроз печени – шестая по частоте причина смерти в России. Она опережает такие распространенные онкологические заболевания, как рак желудка и толстой кишки. Мужчины в два раза больше подвержены этой болезни, чем женщины.

«При заболеваниях на ранних стадиях, как правило, печень не болит, а значит, узнать о ее состоянии можно только благодаря своевременному обследованию. Однако мы хорошо знаем, что мужчины в большинстве своем неохотно ходят к врачам, но имеют больше вредных привычек. Мы вышли с инициативой в организованные коллективы, предложив принять участие в акции», – рассказала Татьяна Петричко, заведующая ультразвуковым отделением городской поликлиники № 3, главный внештатный специалист по медицинской профилактике, заведующая кафедрой общей врачебной практики и профилактической медицины Института повышения квалификации специалистов здравоохранения.

Фиброзные изменения печени при классическом УЗИ не всегда очевидны, и тогда на помощь врачу приходит эластография, другими словами – «ультразвуковая пальпация». Это высокоинформативный, неинвазивный и безболезненный метод ультразвукового исследования печени.



Такой метод исследования наиболее актуален для лиц в возрасте от 40 до 65 лет и требует специальной предварительной подготовки: не есть за 5–6 часов до процедуры, не употреблять алкоголь и продукты, вызывающие повышенное газообразование (газировка, капуста, бобовые и пр.), за сутки до проведения обследования.

«Впервые в России мы демонстрируем так широко данное оборудование в рамках социальной акции. Новые ультразвуковые системы премиум-класса Philips EPIQ Elite позволяют неинвазивно осмотреть органы. Благодаря монокристаллическим датчикам удобно осматривать пациентов разной комплекции. Эластография помогает выявить заболевания на самых ранних стадиях, оценить эффективность лечения, что увеличивает шансы пациента на выздоровление», – рассказала Светлана Чаброва, эксперт департамента «Ультразвуковые системы» Philips в Центральной и Восточной Европе, России и СНГ.

Участники акции после эластографии также смогли посетить врача-гастроэнтеролога для получения персональных рекомендаций.

Напомним: это седьмая акция, организованная министерством здравоохранения Хабаровского края. Ранее у жителей Хабаровского края была возможность пройти профилактические осмотры полости рта, щитовидной железы, кожи, молочных желез, сердечно-сосудистой системы, органов грудной клетки и зрения.

www.zdrav.khv.gov.ru

Актуальные вопросы трансфузиологии

Каждый год специалисты всей страны внедряют инновации в различные сферы медицины. Не стоит на месте и трансфузиология. Речь идет о новых технологиях в процессе забора крови у доноров и переливания ее нуждающимся пациентам. Поделиться разработками с коллегами специалисты могут на профильных конференциях, одна из которых «Актуальные вопросы трансфузиологии» прошла в Хабаровске в апреле 2021 года в стенах КГБОУ ДПО ИПКСЗ.

Открыл конференцию д.м.н., к.э.н., профессор В. Н. Кораблев – проректор по научной и клинической работе КГБОУ ДПО ИПКСЗ. С приветственным словом и с докладом об организации трансфузиологической помощи в Хабаровском крае выступила главный врач Краевой станции переливания крови, главный внештатный трансфузиолог Дальневосточного федерального округа О. В. Кожемяко. С научными докладами выступили специалисты краевой станции переливания крови: д.м.н. С. Р. Мадзаев – профессор кафедры трансфузиологии и проблем переливания крови Научного медицинского центра им. Н. И. Пирогова (г. Москва); к.м.н. Л. Б. Левченко – заместитель главного врача по медицинской части ГКУЗ «Центр крови Ленинградской области» (г. Санкт-Петербург).

В последние годы научное мероприятие стало традиционным ежегодным форумом и представляет собой информационную и дискуссионную площадку для медицинских специалистов из различных регионов России в целях эффективного взаимодействия и решения актуальных вопросов в области трансфузиологии.

На конференции был рассмотрен широкий круг вопросов, актуальных для современной трансфузиологии: структура потребления донорских компонентов крови в Хабаровском крае в условиях пандемии новой коронавирусной инфекции; особенности производства и клиническое применение концентрата тромбоцитов; современные возможности



профилактики посттрансфузионных осложнений; новые требования к иммуногематологическому обследованию реципиентов донорских компонентов крови и многое другое.

Слушателей ознакомили с опытом работы иммуногематологической лаборатории КГБУЗ «Краевая станция переливания крови» по исследованию образцов крови доноров и реципиентов медицинских организаций, в том числе с особенностями индивидуального подбора компонентов крови.

По словам главного внештатного трансфузиолога ДФО, главного врача КГБУЗ «Краевая станция переливания крови» минздрава Хабаровского края Оксаны Кожемяко, конференция объединяет профессионалов на протяжении последних десяти лет. Это великолепная площадка для обмена опытом. Спикеры из ДФО и ведущих клиник страны рассказывают об изменениях в законодательстве, о новых технологиях, делятся результатами собственных исследований.

www.zdrav.khv.gov.ru

Гродековские чтения



20–21 апреля в г. Хабаровске прошла научная конференция «X Гродековские чтения», посвященная 80-летию начала Великой Отечественной войны и 75-летию Токийского и Хабаровского процессов – Международного военного трибунала над японскими военными преступниками.

Тема и место проведения конференции неслучайны – именно на Дальнем Востоке разгром милитаристской Японии завершилась Вторая мировая война, изменившая геополитическую обстановку в Азиатско-Тихоокеанском регионе. Ликвидация последнего очага войны восстановила историческую справедливость – в состав нашей страны вернулись Южный Сахалин и Курильские острова.

В рамках этого мероприятия состоялся международный круглый стол, посвященный 75-летию начала Токийского процесса. Его участники во главе с председателем Российского исторического общества С. Нарышкиным обсудили значение Международного военного трибунала для Дальнего Востока 1946–1948 годов и Хабаровского процесса 1949 года, а также акцентировали внимание на опыте восстановления советско-японских отношений в послевоенный период.

Хабаровский процесс – это суд над группой бывших военных медиков японской армии, которых обвиняли в создании и применении бактериологического оружия. Правительство Советского Союза предлагало рассмотреть эти дела в рамках Токийского процесса, но США были против, поэтому в 1949 году военнопленных отправили в Хабаровск. В здании, которое теперь известно как Окружной дом офицеров Российской армии, провели слушание. Здесь была доказана причастность обвиняемых к зверским экспериментам над людьми.

По приглашению оргкомитета заместитель главного врача стоматологической клиники «Стоматодент-ДВ» д.м.н. В. Гончар выступил с докладом «Организация стоматологической помощи населению Дальнего Востока России в XX веке». Доклад вызвал большой интерес у участников мероприятия.

Подобные встречи вносят весомый вклад в борьбу с расширяющейся фальсификацией истории XX столетия, подчеркивают роль СССР в период войны и послевоенном восстановлении мира.

www.historyrussia.org

В Красноярске состоялся XV Сибирский стоматологический форум

Сибирский стоматологический форум – одна из ведущих российских площадок в области стоматологии. С 30 марта по 1 апреля в МВДЦ «Сибирь» состоялось ежегодное крупнейшее отраслевое событие этого формата за Уралом.

Министр здравоохранения Красноярского края Борис Немик, открывая выставку, отметил: «Традиционная стоматологическая выставка позволяет ее участникам не только быть в курсе развития и модернизации отрасли, но и повышать свой профессиональный уровень. 2020 год был крайне сложным для стоматологии – эпидемия ковида внесла существенные и не всегда позитивные коррективы в планы. Тем не менее служба смогла мобилизоваться и выстоять».

В 2021 году выставочная часть проекта – «Дентал-Экспо Красноярск», собрала 72 компании из разных городов и регионов России (Москва и Московская область, Углич, Чебоксары, Новосибирск, Кемерово, Санкт-Петербург, Омск, Воронеж, Белгород, Екатеринбург). В рамках выставки было представлено новейшее оборудование в сфере стоматологии, широкий спектр современных материалов и инструментария для врачей-стоматологов, хирургов, ортопедов, имплантологов и многое другое.

Деловую программу форума открыла Всероссийская научно-практическая конференция «XV Сибирский стоматологический форум». В рамках форума прошли тематические лекции и мастер-классы, которые стали полезными для многих специалистов отрасли. Большое внимание было уделено вопросам экстренной и неотложной медицинской помощи в рамках

нового порядка оказания стоматологической помощи и профессионального стандарта врача-стоматолога.

Особый интерес вызвали выступления стоматологов с практическим опытом реконструктивных операций по восстановлению языка, губы, гортани, нёба после злокачественных новообразований, ортопедической реабилитации детей со сложной челюстно-лицевой патологией и редкими (орфанными) заболеваниями. Дети, рожденные с полной адентией или имеющие социальные ограничения по инвалидности и частичную адентию, поддерживаются благотворительным фондом «Подари улыбку». Врачи-волонтеры, работающие в фонде, оказывают таким семьям определенный спектр доступных стоматологических услуг прямо на дому и в условиях клиники.

С докладом об опыте применения флюоресцентной стоматоскопии для диагностики заболеваний слизистой оболочки рта на форуме выступила и наша коллега Л. Ф. Лучшева, доцент кафедры стоматологии КГБОУ ДПО ИПКЗ.

За три дня площадку форума посетило 886 специалистов из 621 компании. Сибирский стоматологический форум в очередной раз доказал востребованность таких форматов, где специалисты имеют возможность обсудить с коллегами последние достижения, обменяться опытом, установить деловые контакты, повысить свой профессиональный уровень.

www.krasgmu.net

В помощь стоматологу

Казалось бы, сегодня о профилактике стоматологических заболеваний известно всё. При этом создается впечатление, что для полноценного ухода за полостью рта достаточно просто регулярно чистить зубы. К сожалению, такая картина далека от реального положения вещей.

Все профилактические мероприятия в стоматологии можно разделить на первичные, вторичные и третичные.

Первичная профилактика предупреждает возникновение заболеваний, вторичная профилактика стоматологических заболеваний включает меры, которые помогут устранить проявление осложнений и переход в хронический процесс. Третичная профилактика направлена на сохранение функции органов и на практике осуществляется стоматологами – хирургами и ортопедами.

Поскольку профилактика стоматологических заболеваний является одним из наиважнейших факторов сохранения здоровья всего организма в целом, выход в свет в издательстве ИПКЗ нового учебного пособия «Первичная профилактика в стоматологии» является вполне обоснованным. Авторами данного пособия стали сотрудники кафедры стоматологии ИПКЗ: к.м.н., доцент Л. Ф. Лучшева, к.м.н., доцент С. В. Тармаева, ассистенты Л. В. Бондаренко и О. Г. Рыбак.

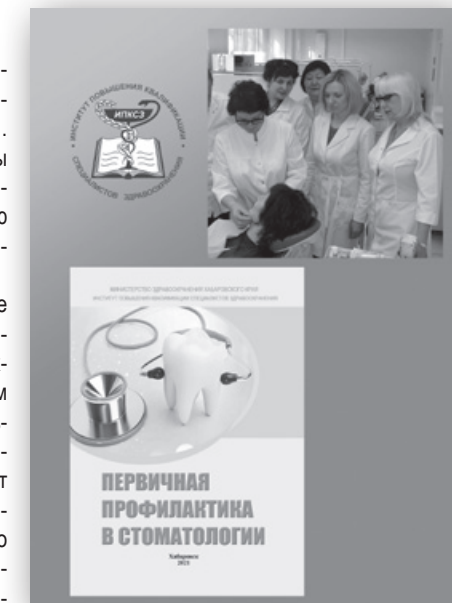
В книге изложены основные термины и понятия, теоретические основы стоматологической профилактики, раскрывается роль фтора в профилактике кариеса, освещаются вопросы профилактики заболеваний тканей пародонта и слизистой полости рта, зубочелюстных аномалий и некариозных поражений твердых тканей зуба. Подробно освещены

основы санитарно-просветительной работы среди населения. Предлагаются варианты сказок по стоматологическому просвещению детей дошкольного возраста и дошколят.

Учебное пособие предназначено для ординаторов, обучающихся по специальностям «Стоматология терапевтическая», «Стоматология детская», и будет интересно для слушателей, обучающихся по программам дополнительного профессионального образования.

Рекомендовано Координационным советом по области образования «Здравоохранение и медицинские науки».

www.ipks.ru



Фарма-2021: актуальные тенденции

Пандемия новой коронавирусной инфекции стала настоящим вызовом для фармацевтического рынка России. Вынужденные ограничения заставили многие страны пересмотреть допуск лекарственных препаратов для медицинского применения. Для фармацевтического рынка 2020 год стал своего рода проверкой на прочность и во многом определил вектор развития на последующие годы.

Помимо коронавируса, серьезное влияние на индустрию оказало усиление государственного регулирования и старт нескольких масштабных инициатив, к которым участники были готовы не в полной мере.

В 2018 году был принят Указ Президента РФ от 7 мая 2018 г. № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года», одной из задач которых стала разработка национальной программы по направлению здравоохранения – Стратегии развития фармацевтической промышленности РФ на период до 2030 года (далее – Фарма-2030).

Член комитета Госдумы по охране здоровья Александр Петров на мероприятии «Фарма-2021: вызовы и перспективы» оценил промежуточные достижения результатов программы в соответствии с заданными параметрами.

По словам чиновника, физические – в виде количества производимых лекарственных препаратов – и финансовые показатели радуют (за 2020 год объем рынка вырос на 9,8 % – до 2040 млрд рублей), однако по состоянию на март 2021 года фармацевтический рынок все еще представляется отстающим. Основную обеспокоенность вызывает производство жизненно важных лекарственных препаратов, производство которых по полному циклу должно достигать 90 % от общего количества. Такой показатель гарантирует первый этап лекарственного обеспечения населения.

Хотя на сегодняшний день российский фармрынок не может соперничать с лидерами отрасли, в целом он показывает положительную динамику развития. Появляются новые заводы, растут отечественные производители, а объем качественных дженериков постоянно увеличивается. Но все еще преждевременно говорить о российском рынке как о независимом, поскольку основная доля фармацевтических субстанций для разработки лекарственных препаратов привозится из других стран: Китая, Индии, стран Европы. Чтобы ситуация изменилась, собственные субстанции должны охватывать не менее 50 % производства, считает эксперт.

Новое в законодательном регулировании фармацевтической отрасли

Если говорить о безусловно положительных инициативах, в первую очередь следует назвать законодательное регулирование онлайн-торговли лекарственными препаратами (Федеральный закон от 3 апреля 2020 г. № 105-ФЗ «О внесении изменений в статью 15.1 Федерального закона «Об информации, информационных технологиях и о защите информации» и Федеральный закон «Об обращении лекарственных средств»).

Пандемия помогла сдвинуть ситуацию с мертвой точки, и проекту, который до этого обсуждался годами, наконец был дан старт. Со своей стороны, потребители быстро привыкли заказывать лекарства на дом: по данным DSM, суммарная стоимость проданных через Интернет лекарств за год достигла 14 млрд рублей. Но история с разрешением дистанционной продажи лекарств еще далека от завершения. Так, существующие правила онлайн-торговли (например, требование о наличии не менее 10 аптек в регионе) ограничивают выход на рынок для многих ритейлеров.

Другим важным событием для рынка стал запуск программы по маркировке лекарственных препаратов (Постановление Правительства РФ от 2 ноября 2020 г. № 1779 «О внесении изменений в Положение о системе мониторинга движения лекарственных препаратов для медицинского применения»). По своей сути маркировка направлена на повышение прозрачности товарооборота и призвана исключить возможность незаконных перемещений лекарств и контрафакта. Но рынок оказался не



в полной мере готов к столь масштабной инициативе, а на фоне пандемии, вызвавшей ажиотажный спрос на лекарства, ситуация осложнилась еще больше. Все это привело к ряду проблем, в том числе к увеличению срока отпуска лекарств и осеннему дефициту препаратов в аптеках. Тем не менее Центр развития перспективных технологий (оператор системы маркировки) оперативно отреагировал на возникшие трудности: осенью работа системы была переведена в упрощенный режим.

Усиление государственного контроля

2020 год ознаменовался для отрасли усилением государственного регулирования. Во многом это было обосновано необходимостью быстрого реагирования в условиях пандемии. Большая часть текущих законодательных инициатив была направлена на то, чтобы обеспечить населению доступ к качественным лекарственным средствам. Так, в марте прошлого года в страну разрешили ввоз ряда не зарегистрированных в России препаратов – в том числе тех, которые исчезли с рынка из-за недочетов в системе госзакупок. В том же месяце был принят закон о заморозке цен на лекарства во время эпидемий (Федеральный закон от 26 марта 2020 г. № 67-ФЗ «О внесении изменений в статью 60 Федерального закона «Об обращении лекарственных средств» и в статью 38 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»), а в апреле Госдума разрешила проводить ускоренную процедуру регистрации лекарств (Постановление Правительства РФ от 3 апреля 2020 г. № 441) и медицинских изделий (Постановление Правительства РФ от 3 апреля 2020 г. № 430) во время чрезвычайных ситуаций.

Что касается изменений, не связанных с эпидемией напрямую, одной из самых обсуждаемых в последнее время инициатив стал законопроект № 912246-7 о регулировании аптечной деятельности, призванный ограничить монополизацию крупных сетей. Законопроект предлагает установить предельные значения для доли, которую аптечная сеть может занимать в одном регионе, а также сократить размер маркетинговых выплат от фармацевтических компаний. С одной стороны, это должно исключить ситуации, когда один игрок наращивает свое присутствие в коммерчески выгодной точке, и перенаправить внимание компаний на небольшие и удаленные населенные пункты, считает эксперт. С другой стороны, законопроект существенно меняет правила игры на рынке, особенно в розничном звене, и возможные побочные эффекты этой инициативы пока предугадать сложно.

Таким образом, итоги года показали, что в сравнении с другими отраслями экономики фармацевтическая не переходила в режим замедления, а наоборот, превысила свой потенциал – помимо штатной работы аптек сетей, разрабатывались и внедрялись на рынок новые лекарственные препараты. Однако ряд вопросов, критически важных для слаженной работы по обеспечению населения лекарственными препаратами, остаются нерешенными.

Аптека в современных условиях

20 апреля 2021 года в соответствии с планом научно-практических конференций МЗ ХК в стенах ИПКСЗ прошел научно-практический семинар «Деятельность аптек медицинских организаций в современных условиях».

В докладе зав. кафедрой фармации Н. В. Абросимовой были рассмотрены основные проблемы нормативно-правового обеспечения и фармацевтической деятельности аптек. Сегодня аптеки работают на основании нормативной базы в целом фармацевтической деятельности с учетом задач, стоящих перед медицинской организацией. Но за счет дополнительных функций, возлагаемых на них территориальными и муниципальными органами управления, происходят изменения в их деятельности. Это требует соответствующей корректировки нормативной правовой базы в части определения функций, штатной численности и требований к квалификации специалистов с учетом современных условий деятельности.

Доклад начальника отдела лицензирования МЗ ХК Н. Г. Вронской был посвящен вопросам лицензирования медицинских и фармацевтических организаций, в том числе изменений, произошедших в рамках «Регуляторной гильотины».

Особый интерес вызвало выступление заведующей аптекой КГБУЗ «Городская больница № 11» об опыте работы аптеки ковидного госпиталя. Проблемы поставок лекарственных препаратов и медицинских изделий, постоянно меняющийся ассортимент и объемы поставок медикаментов,



эпидемиологический режим в аптеке, доступность препаратов и средств индивидуальной защиты в режиме 24/7/365 – все эти вопросы были отражены в докладе.

Конференция прошла в конструктивном плодотворном ключе, а опыт и рекомендации докладчиков вызвали большой интерес у участников.

Н. В. Абросимова,
заведующая кафедрой фармации

• ПОЛЕЗНАЯ ИНФОРМАЦИЯ •

Налоговый вычет за лекарственные средства

Одним из инструментов, позволяющим увеличить доступность лекарственных препаратов с помощью механизма возмещения, является получение налогового вычета в сумме расходов на лекарственные средства.

За какие лекарства можно получить налоговый вычет

Налоговый вычет можно получить за лекарства, назначенные врачом и приобретенные за счет собственных средств (ст. 219 НК РФ). При этом сюда относятся не только лекарства, приобретенные для самого налогоплательщика, но и для его супруга (супруги), родителей, детей (в том числе усыновленных) и подопечных в возрасте до 18 лет.

Кто имеет право на получение налогового вычета

Налоговый вычет за лекарственные препараты может получить налоговый резидент РФ (ст. 207 НК РФ), который приобрел лекарственные средства за собственные средства – так, например, если лекарства оплатил работодатель, налоговый вычет не предоставляется (ст. 219 НК РФ). У налогоплательщика должен быть доход, облагаемый НДФЛ по налоговой ставке 13 % (ст. 210 НК РФ).



Необходимые документы

Для подтверждения налогового вычета потребуется:

- бланк рецепта;
- платежные документы, подтверждающие покупку лекарственных средств;
- документ, подтверждающий родство, – в случае, когда лекарства приобретались не для себя.

Рецепт должен быть оформлен в специально установленной законом форме (бланк № 107-1/у, форма утверждена в Приложении № 2 к Приказу Минздрава России от 14.01.2019 № 4н).

Врач должен выписать два рецепта – один для предоставления в аптеке, второй – для получения вычета (на этом экземпляре врач ставит специальный штамп «Для налоговых органов Российской Федерации, ИНН налогоплательщика» или аналогичную напечатанную подпись) (Приказ Минздрава России от 14.01.2019 № 4н). Бланк должен быть заверен подписью врача, его личной печатью и печатью медицинской организации.

Платежный документ (платежное поручение, кассовый чек) должен содержать элементы товарного чека, а именно: наименование, количество и цену приобретенного лекарства. При этом платежные документы должны быть оформлены на того человека, который заявляет налоговый вычет, кроме супругов – их доход считается общим (ст. 256 Гражданского кодекса, подп. 1, 2 ст. 35 Семейного кодекса).

Способы получения налогового вычета

Налоговый вычет можно получить до окончания календарного года, в котором приобретены лекарства, у работодателя (ст. 219 НК РФ) или по окончании года в налоговом органе при подаче декларации.

Витамины и их влияние на организм

Современная медицина считает, что на 85 % состояние нашего здоровья зависит от питания, но не просто от употребления любой пищи, а от витаминизированной пищи.

Витамины – важный пищевой фактор, они необходимы человеку не из-за своей энергетической ценности, а из-за способности регулировать течение химических реакций в организме.

Как ни удивительно, в течение жизни потребность человека в каждом витамине меняется слабо. Парадокса в этом нет. Детям нужно больше витаминов на килограмм веса, потому что они растут и развиваются. Но весят они мало, поэтому и цифры невелики. В 10–11 лет ребенку надо почти столько же витаминов, что и родителям. Женщинам по жизни нужно чуть меньше витаминов, чем мужчинам, потому что они меньше весят и ниже ростом. Исключение – период беременности и лактации: в это время витамином требуется на 10–30 % больше, чтобы хватило и себе, и малышу. С возрастом обмен веществ замедляется, а с ним на 10–20 % снижается и потребность в витаминах. Правда, при этом они хуже усваиваются.



Высокая психоэмоциональная нагрузка, ухудшение экологической обстановки, повышенный радиационный фон, нарушение культуры питания, бесконтрольное применение лекарств, преобладание искусственного вскармливания детей – вот факторы, способствующие развитию витаминной недостаточности.

При недостаточном поступлении витаминов в организм развивается гиповитаминоз, в тяжелых случаях – авитаминоз с характерными для каждого витамина симптомами.

В свою очередь, и бесконтрольное применение витаминов в больших дозах может привести к интоксикации организма с развитием гипervитаминоза, вызвать аллергическую реакцию.

Поэтому каждому человеку необходимо внимательно относиться к своему здоровью, своевременно реагировать на малейшие недуги и при необходимости подпитывать организм необходимыми витаминами.

www.fccment.ru

Правильное питание – великолепные волосы!

Густые и красивые волосы – настоящее богатство для женщин. Однако внешний блеск зависит не только от использования дорогой продукции и специальных средств. Влияние рациона питания на красоту волос сложно переоценить. Ни один специальный шампунь или бальзам не способны быстро восстановить и укрепить луковицы и корни, если не употреблять продукты, которые приносят пользу.

Сам по себе волосяной стержень – это мертвая ткань, но находящаяся в коже головы луковица – очень даже живая. К ней подходят нервы, кровеносные сосуды и сальные железы, потому рост волоса может замедлиться и даже вовсе прекратиться, если луковица перестанет получать необходимое питание. Зачастую именно так сказывается увлечение диетами.

С чего же начать укрепление волос в домашних условиях изнутри?

Во-первых, с привычки регулярно употреблять полезные для волос продукты. Около 35 % заболеваний вызываются в основном нарушением в процессе питания. Правильное питание, основанное на постоянстве приемов пищи, хорошо избавляет от большого количества пищеварительных расстройств и помогает избежать заболеваний гораздо серьезнее, таких как гастрит и язвенные болезни.

Для нормального функционирования организма необходимо есть овощи и фрукты. В этих продуктах содержится клетчатка, благодаря которой лучше усваиваются пища и микроэлементы, а ещё она превосходно очищает ЖКТ, разгоняя ненужное и вредное. Растительные продукты дают организму большое количество витаминов и антиоксидантов, которые очень хорошо справляются со свободными радикалами. И, конечно, следует минимизировать термическую обработку, что, в свою очередь, помогает сохранить большинство питательных веществ.

Оптимальное содержание микроэлементов способствует росту и развитию волос, помогает улучшить процесс кровообращения в коже головы. Немаловажную роль в организме играют минералы, они участвуют в кислотно-щелочном балансе, оказывают влияние на нервную и иммунную системы, поддерживают давление. К самым важным относятся железо, кальций, магний, медь, йод.



Следует помнить и о ещё одном важном элементе – воде. Отсутствие воды делает невозможной транспортировку питательных веществ, регуляцию температуры и выброс шлаков и прочих вредностей из организма, также она вымывает лишние соли.

Недостаток витамина А приводит к отсутствию естественной эластичности, гибкости и блеска волос, к ломкости волос, низкой секреции сальных желез, тем самым вызывая сухость волос и кожи головы. Норма употребления этого витамина – 1 грамм в сутки. Наибольшее его количество содержится в сливочном масле, желтке, сыре, говяжьей и свиной печени, печени трески, также в моркови, абрикосах, зеленом луке и некоторых других продуктах.

Недостаток витамина В₁ приводит к различным видам себореи, замедленному росту волос и даже облысению. Этот витамин активизирует обменные процессы в организме и стимулирует рост волос. Суточная потребность – 4 мг. Содержится он в яичном желтке, пивных и пекарских дрожжах, молочных продуктах, ржаном хлебе, грецких орехах, печени, икре, картофеле, зеленом горошке и других продуктах.

Недостаток витамина В₂ приводит к сухой себорее и преждевременному выпадению волос. Суточная потребность – 2 мг. Содержится в наибольшем количестве в молочных продуктах и мясе.

Витамин В₆ применяется при себорее и гнездной алопеции. Содержится он в яичном желтке, парном молоке, пивных и пекарских дрожжах, грецких орехах, печени, почках, зеленом горошке, рыбе и кукурузе.

Витамин В₁₂ стимулирует кроветворение и кровообращение, активизирует обменные процессы и окислительно-восстановительные реакции. В₁₂ необходимо принимать при себорее и себорейном выпадении волос.

Недостаток витамина В₁₃ может являться причиной возникновения гнездной плешивости. Он стимулирует рост волос и участвует в углеводном обмене. В большом количестве содержится в молочных продуктах.

Недостаток витамина РР является причиной потери волосами природной эластичности и блеска, а также преждевременного облысения.

• ВИТАМИНЫ КАК ИСТОЧНИК ЗДОРОВЬЯ •

Он стимулирует рост волос, активизирует белковый и углеводный обмен, стимулирует кроветворение и кровообращение. Суточная потребность – от 15 до 25 мг.

При любых заболеваниях волос обязательно следует принимать витамин С. Суточная потребность – от 50 до 100 мг.

Регулярный прием витамина Е помогает при нарушении деятельности сальных желез. Он стимулирует кроветворение и кровообращение, а также нормализует салоотделение.

Нехватка метионина и йода может вызвать выпадение волос и даже полное облысение.

Недостаток цинка и кремния в организме вызывает ломкость волос и делает их очень хрупкими.

Кроме правильного питания, необходимо соблюдать некоторые рекомендации по уходу за кожей головы и волосами.

Частые химические завивки и окрашивание волос химическими красителями нарушают естественную структуру волос, пересушивают их, делают тусклыми и ломкими. Делать химическую завивку и перманент следует не чаще двух раз в год. А окрашивать волосы лучше растительными, натуральными красителями: настоями и отварами различных трав, которые не только придадут вашим волосам необходимый оттенок, но и сохранят волосы здоровыми.

Вредно постоянно сушить волосы феном, эта процедура обезжиривает волосы, приводит к сухости, ломкости. Лучше всего сушить волосы естественным путем.

Не следует также чрезмерно затягивать волосы резинками, стягивать в тугие косички, использовать аксессуары, травмирующие пряди, нужно избегать ношения плотно прилегающих головных уборов, купания без



головного убора в бассейнах с хлорированной водой, чрезмерно сухого воздуха в жилых помещениях (например, в отопительный период), так как это приводит к разрушению природной структуры волос, делает их хрупкими и ломкими.

М. В. Щёткина,
заведующая кафедрой дерматовенерологии и косметологии

Интересные факты

1. По волосу можно определить, где живет человек, чем питается, какие вещества находились в кровотоке, есть ли у него вредные привычки. Однако по волосу невозможно определить пол его владельца.
2. Человеческое тело покрывают около пяти миллионов волосных луковиц.
3. После того как волос выпадает, луковица может производить новый волос до 30 раз на протяжении вашей жизни.
4. В среднем у здорового человека 156 600 фолликулов, из которых уже растут или собираются расти волосы.
5. Зачем человеку так много волос на голове? На этой части тела отсутствует защитный слой жира, волосы выполняют функцию изолирующего слоя.
6. Короткие волосы растут в 2 раза быстрее, чем длинные.
7. В теплое время года волосы растут быстрее, чем в холодное.
8. 1 волосок на голове в среднем «живет» шесть лет.
9. За 1 сутки мы теряем от 40 до 150 волос. Как таковой нормы выпадения не существует, она зависит от наследственности и количества фолликулов.
10. Женский волос от природы тоньше мужского. Но лысеют женщины реже мужчин. Это связано с тем, что у женщины волосы сидят в коже на 2 мм глубже, чем у мужчин.
11. Самый распространенный цвет волос в мире – черный. Обладателей натуральных светлых волос чуть больше 2 % на сегодняшний день, а рыжих 1–2 %. На территории Шотландии самая высокая концентрация рыжеволосых людей – 13 % от всего населения этой страны.
12. От химического состава волос (аминокислот) зависит их цвет. Более темные волосы имеют в своем составе больше углерода и меньше кислорода, более светлые – наоборот.
13. Рыжеволосые люди меньше седеют. Рыжие волосы содержат рекордное количество пигмента. Со временем такие волосы не седеют, а просто блекнут.
14. Один волосок выдерживает вес порядка 100 граммов. У человека в среднем 100 тысяч волос в фазе роста.
15. В химическом составе одного волоска присутствует золото (нормальным показателем считается концентрация золота в волосах не более 1,5 мкг/г).
16. Волосы бывают пушковые, длинные и щетинистые. Всё зависит от количества белка и толщины кутикулы волоса.
17. У секущихся кончиков есть научное название – трихоптилоз.
18. По иронии судьбы, «Цезарь» дословно переводится как «волосатый», или «густая копна кудрей». Но вот волос-то у него как раз таки и не было. Точнее, они были, но только с боков, и их приходилось зачесывать наверх, скрывая свой недостаток. Уж очень он переживал из-за этого. Поэтому, когда появилась возможность носить на голове венок из лавровых листьев, по поводу своей лысины он уже не расстраивался, ведь венок отлично скрывал этот недостаток.



www.hairgood.ru

День работников скорой помощи

Работники скорой помощи – люди, от решений, быстроты реакции и действий которых зачастую зависит не только здоровье человека, но и его жизнь. Каждой весной сотрудники неотложки отмечают свой праздник.

Датой рождения скорой помощи принято считать 8 декабря 1881 года. В этот день в Венском театре комической оперы случился грандиозный пожар, трагическим результатом которого стала гибель 479 человек. Особый трагизм ситуации состоял в том, что в городе действовало много больниц, в которых имелись свободные койки, но отсутствовало связующее звено по организации доставки пострадавших, и обгоревшие люди продолжали умирать, лежа перед театром.

На следующий после трагического пожара день по инициативе доктора Яромира Мунди в Вене были начаты работы по созданию Венского добровольного спасательного общества. Целью его было оказание срочной помощи прямо на месте происшествия и последующая доставка пострадавших в клинику или на квартиру. По большому счету, с тех времен в работе скорой ничего не поменялось.

В Российской империи аналогичная организация была создана спустя 16 лет. И не в столице, а в провинции – в Варшаве. Постепенно инициатива охватила Польшу, Литву, Латвию, Украину.

Первая скорая помощь в Москве появилась в 1898 году – 28 апреля был подписан приказ, согласно которому к двум полицейским участкам – Сушевский и Сретенский – были прикреплены кареты скорой помощи с инструментами и перевязочными материалами.

Врачей приглашали только тогда, когда случались какие-либо уличные происшествия. Оказывать помощь на дому им запрещалось. Получить быструю помощь медиков могли далеко не все. На вызов выезжали врач, фельдшер и санитар, причем доктора были полицейскими. Вместе с ними на станциях часто дежурили студенты медицинских университетов, также выезжавшие на вызовы.

В Петербурге первая станция скорой помощи была открыта в 1899 году. У истоков ее стоял известный хирург Николай Вельяминов. Он и его коллеги (хирурги К. Рейер, Г. Турнер и И. Греков) организовали курсы оказания первой помощи и подготовили проект «Организация создания первой помощи в Санкт-Петербурге». За тот же 1899 год они организовали еще пять станций первой помощи. На этих станциях имелось уже по два пароконных экипажа с четырьмя носилками и всем необходимым для оказания первой помощи. На станциях дежурили по два санитаря.

Потребность в подобных бригадах возросла в то время, когда началась Первая мировая война. После проведения ряда исследований было принято решение открыть Московский городской институт скорой помощи им. Склифосовского. Произошло это знаменательное событие в 1923 году.

До 1926 года врачи не осматривали пациентов на дому. Но позже всё изменилось. Именно с этого года у каждого человека появилась возможность вызвать доктора на дом.

Скорая помощь в Хабаровске

Первое медицинское учреждение в Хабаровске начало свою работу 7 июня 1896 года, когда из европейской части России приехали шесть сестер милосердия, и располагалось оно в здании Александро-Ксенинской общины. Свое название община получила от сочетания имен великого князя Александра Михайловича и его супруги Ксении Александровны, дочери Александра III. Вся деятельность общества осуществлялась за счет пожертвований и возглавлялась генерал-губернатором Приамурского края С. М. Духовским.

Говоря о начале медицины скорой помощи в Хабаровске, нельзя не вспомнить и о первом враче экстренной помощи Сергее Нестеровиче Здановском, который после окончания Санкт-Петербургской военно-медицинской академии был направлен в военный госпиталь Хабаровска. Сергей Нестерович служил в должности младшего врача 39-го Сибирского стрелкового полка.



Станция скорой помощи была открыта только в 1927 году на улице Артиллерийской (ныне улица Истомина). В штате состояло три врача, три водителя и три телефонистки. Станция работала круглосуточно и имела один-единственный автомобиль. Уже за первый месяц было обслужено 152 вызова, а за год – около 2 тысяч вызовов.

В 1929 году был определен порядок вызова скорой медицинской помощи, согласно которому скорая помощь оказывалась круглосуточно всем без различия социального положения. Автомобиль скорой помощи имел право развивать скорость до 70 км/ч и пользоваться правом первоочередного проезда. На автомобиле и одежде персонала имелись отличительные знаки в форме красного креста. В этом же году в Хабаровск был выпущен из-за границы первый специализированный санитарный автомобиль.

На рубеже 30–40-х годов скорая помощь в Хабаровске обслуживала уже более 5000 вызовов в год. Были организованы дополнительные пункты неотложной помощи, производилась замена приспособленного транспорта (грузовых автомобилей) на специализированный автотранспорт. В 1944 году жителей Хабаровска обслуживали уже 9 карет скорой помощи. В 1948 году организована диспетчеризация между районными и городскими станциями скорой помощи.

В 50-х годах закупались новые автомобили, проводилась телефонизация станций, радиофикация автомобилей. В 1968 году организована первая специализированная бригада по борьбе с тромбозомболическими заболеваниями. В 1971 году городская больница № 13 была объединена со станцией скорой помощи в больницу скорой медицинской помощи. А в 1991 году станция скорой медицинской помощи выделена из состава городской клинической больницы скорой медицинской помощи в отдельное учреждение.

Сегодня Станция скорой медицинской помощи города Хабаровска – крупное учреждение здравоохранения, располагающее 63 выездными бригадами различного профиля, в том числе 16 специализированными, оснащенными современной техникой, средствами связи, современной медицинской аппаратурой и автомобилями скорой медицинской помощи.

Ежесуточно в оперативный отдел поступает от 700 до 1000 обращений, каждое из которых бригады скорой медицинской помощи стараются выполнить незамедлительно, оказывая экстренную помощь заболевшим и пострадавшим при чрезвычайных ситуациях, катастрофах и стихийных бедствиях, всем тем, кто, находясь в беде, обращается за помощью.

В современной России праздник долго оставался неофициальным. Однако нужный толчок дала пандемия коронавируса COVID-19 в 2020 году. Работники скорой помощи, выполняя, возможно, самую сложную во время эпидемии работу, всегда были готовы к выезду и, первыми входя в контакт с потенциальными заболевшими, находились в группе повышенного риска. Неоценимый вклад этих специалистов был отмечен президентом РФ. День работников скорой помощи официально утвердили 28 апреля 2020 года соответствующим постановлением.

www.fccment.ru



• БЛАГОДАРИМ •

Коллективу ИПКСЗ от имени М. В. Дегтярева, врио губернатора Хабаровского края, было вручено Благодарственное письмо за большой вклад в организацию и обеспечение работы региональной информационной линии с единым общероссийским номером 122.

Мы выражаем слова признательности нашим коллегам за нелегкий труд, ответственное исполнение обязанностей, профессионализм, неравнодушие и терпение.

Сегодня количество звонков на горячей линии стало намного меньше, но наши специалисты по-прежнему несут вахту в колл-центре: отвечают на звонки, разъясняют, перенаправляют к нужному специалисту, успокаивают людей.

СПАСИБО ВАМ!



Кораблев
Владимир
Николаевич



Рыбак
Алла
Яковлевна



Козлов
Алексей
Владимирович



Щерба
Лариса
Васильевна



Авилова
Анна
Александровна



Скляров
Сергей
Дмитриевич



Витько
Наталья
Юрьевна



Неврычева
Елена
Викторовна



Соловьева
Юлия
Борисовна



Яхинева-Онихимовская
Дарья
Алиевна



Янчук
Василий
Павлович



Шишкина
Татьяна
Николаевна



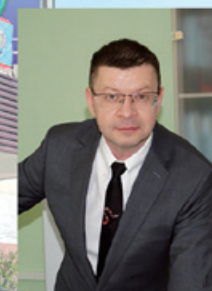
Дельнова
Нина
Ивановна



Азарова
Ольга
Анатольевна



Денишева
Антонина
Николаевна



Литвинов
Александр
Викторович



Камышанская
Оксана
Ивановна



Звонарёва
Евгения
Владимировна