

Конкурс «Лучший врач»

Проект стартовал!

Объявлен старт очередного Всероссийского конкурса на звание «Лучший врач», который учреждён Министерством здравоохранения РФ, Профсоюзом работников здравоохранения РФ и «Медицинской газетой» 13 лет назад. За эти годы накопился богатый опыт его организации и проведения, работы специальных комиссий, подводющих итоги, демократичного и равноправного голосования центральной конкурсной комиссии, определяющей очередных победителей. Вот такая непростая, многоступенчатая система в течение уже многих лет способствует его популярности и авторитету.

Каждый раз, когда в редакцию начинают поступать конкурсные работы – итоги профессиональной деятельности наших опытных врачей, они удивляют. Сколько сил, знаний вложено в каждого пациента, сколько побед и поражений пришлось встретить лицом к лицу, преодолеть трудные азы профессии, чтобы заслужить это право – стать кандидатом в соревнованиях за звание лучшего доктора страны. Хочется напомнить – к настоящему времени у нас в стране насчитывается уже почти 700 победителей конкурса. Это самые достойные, творческие, востребованные специалисты. Они уже вошли в историю отечественного здравоохранения, завоевав высшую награду конкурса «Хрустальную Гигиену» или получив почётный диплом.

Те, кто сегодня решил попробовать свои силы в конкурсе,

должны понимать, что это нелёгкое соревнование – сначала тебя делегирует на него коллектив, затем решение принимают местные органы здравоохранения, а далее ещё предстоят два этапа в Москве. Так что цена победы высока.

Год от года конкурс набирал силы, признание и авторитет. Самое яркое и запоминающееся событие – это подписанное в 2009 г. в то время председателем Правительства РФ Владимиром Путиным постановление о материальном поощрении победителей. С тех пор первая премия в размере 500 тыс. руб., вторая – 300 тыс. и третья – 200 тыс. тоже мобилизуют наших докторов. Это постановление подтверждает также искреннее отношение нашего государства к работе огромной армии врачей, к обеспечению здоровья и качества жизни народа. Всероссийский государственный статус конкурса стал ещё более значимым и весомым.

С большим вниманием и ответственностью к проведению важного государственного мероприятия относится наше Министерство здравоохранения РФ. Строго определяя требования к нему, сотрудники стремятся, чтобы именно лучшие доктора пробовали свои силы

и соревновались те, кто способен показать высший класс профессионализма, истинную заботу о своих пациентах, используя самые передовые методы и обладая большим профессиональным опытом. Среди требований последних лет – тщательное оформление работ соискателей, краткость и чёткость в изложении. Новые рекомендации к данному конкурсу по оформлению титульного листа, структуре и содержанию отчёта, состоящего из трёх частей, перечень документов и др. помогают чётко организовать деятельность комиссий на всех уровнях, выявить наиболее достойных врачей.

Нельзя не отметить тот большой вклад, который ежегодно вносят Профсоюз работников здравоохранения РФ и коллектив «Медицинской газеты» при подготовке и проведении конкурса. В эти дни постоянно раздаются звонки из территорий, люди просят что-то объяснить, подсказать, в общем кипит повседневная работа, в которой не хочется упустить что-то важное. Количество заявок на конкурс прибывает, и надо проверить, все ли документы правильно оформлены, учтены ли те изменения, которые указаны в последнем приказе министра здравоохранения В.Скворцовой.

Профессионалы самого высокого уровня уже вступают в борьбу за звание победителя в 33 номинациях, за право называться лучшим врачом страны. Ждём ваших работ, боеем и переживаем за каждого претендента.

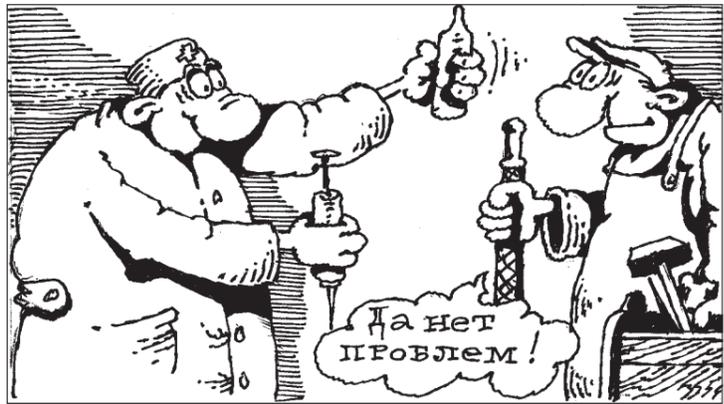
Валентина ЗАЙЦЕВА,
редактор отдела
здравоохранения «МГ»,
член центральной
конкурсной комиссии.

НА СНИМКЕ: лауреаты конкурса 2013 г. Дмитрий Попов (слева) (Челябинск) и Павел Стариков (Великий Новгород).

Фото Александра ХУДАСОВА.

Ситуация

Как вскрыть ампулу?



Современная фармакологическая промышленность всего мира в большом количестве выпускает жидкие формы препаратов для лечения различных заболеваний. Они запаяны в небольшие стеклянные ампулы. Чтобы их вскрыть, необходимо простое приспособление – металлическая или керамическая пилка размером 3 x 4 см, которая раньше всегда упаковывалась вместе с лекарственными средствами.

Без неё трудно в работе медицинской сестре при проведении инъекций. Не надпиленные головки ампул надламываются с трудом, неравномерно. При этом осколки стекла попадают внутрь ампулы, в результате чего нарушается стерильность. Часто происходят мелкие травмы – ранение пальцев медработников, выполняющих процедуру.

Существует заводской надпил в области головки ампулы с круговой маркировкой, что упрощает вскрытие, но это удел в основном зарубежных корпораций.

Беру упаковки с расфасованными растворами фирм: новокаина брендового ОАО (Саранск), дибазола ОАО (Пенза) и ОАО (Новосибирск), комбилипена ОАО (Уфа), стерильного запаянного сухого вещества хондролон ФГПУ НПО (Москва), новокаина ОАО (Хабаровск).

Беседую по телефону с начальником бюро фармконтроля известного открытого акционер-

ного общества Г.Кузнецовой. На мои претензии об отсутствии пилочек в упаковках с медикаментами, выпускаемыми их фирмой, она ответила: «Может, выпала. Обращение ваше примем к сведению».

В другой компании на мои сетования о трудностях вскрытия целебных ампул их производства заведующая отделом контроля качества Е.Катерина сокрушалась: «Жалобы не от вас первого поступили. Мы обязательно примем меры...»

– Как вскрыть ампулу с хондролоном? – спрашиваю сотрудника отдела по обеспечению качества Ю.Гришину и получаю доброжелательный совет:

– На головке ампулы находится метка. Если она есть, пилочка не положена. На уровне её и жмите пальцами.

Многokrатно прикладывая усилие – бесполезно, поясню:

– Без технических средств вскрыть невозможно.

– Претензии ваши изучим и передадим производителю! – заверяет она.

В то же время в другом ОАО (Новокузнецк), отправляя в аптечную сеть 0,5% новокаин, не забывают снабдить свою продукцию пилочками. На Борисовском заводе медицинских препаратов (Республика Беларусь) тоже никогда не забывают обеспечить необходимым орудием труда медицинских работников. Там беспокоятся об их руках...

Николай СУЛИМ,
профессор.



Решения

Совет Федерации обеспокоен тем, что в связи с переводом высокотехнологичной медицинской помощи (ВМП) в систему ОМС медицинские организации, оказывающие её, будут финансироваться по более низким тарифам, что может привести к уменьшению объёмов оказания такой помощи. Об этом говорится в парламентском запросе, направленном верхней палатой парламента министру здравоохранения РФ Веронике Скворцовой.

Сенаторы просят не допустить дефицита финансирования ВМП для населения, что приведёт к невозможности приобретать необходимые лекарственные средства и расходные материалы и привлечению для этого и оплаты отдельных дорогостоящих методов обследования средств пациентов.

«Совет Федерации обеспокоен тем, что медицинские организации будут финансироваться

Не допустить дефицита финансирования ВМП

по более низким тарифам, что может привести к уменьшению объёмов услуг», – заявил на заседании палаты председатель Комитета Совета Федерации по социальной политике Валерий Рязанский. Он напомнил, что с 1 января текущего года финансирование 459 видов ВМП осуществляется за счёт средств ОМС. Ранее указанный вид помощи оказывался за счёт средств федерального бюджета.

Складывающаяся ситуация создаёт риски и в части невыполнения задач по увеличению зарплат медработников.

Учитывая всё это, Совет Федерации просит министра проинформировать сенаторов «о мерах, предпринимаемых Минздравом по финансированию

деятельности медорганизаций, оказывающих высокотехнологичную медицинскую помощь, в том числе по предотвращению дефицита этого финансирования», говорится в парламентском запросе.

Напомню, что Президент РФ Владимир Путин в конце прошлого года поручил Правительству РФ и главам субъектов Федерации в целях реализации ряда положений, содержащихся в его Послании Федеральному Собранию, увеличить объёмы оказания ВМП за 3 года по сравнению с 2013 г. как минимум в 1,5 раза.

В начале этого года Правительство РФ утвердило разработанные Минздравом России правила финансового обеспечения оказания ВМП на 2014 г.,

которыми устанавливаются размеры и сроки осуществления её финансирования, а также порядок его корректировки по итогам мониторинга оказания ВМП. В соответствии с правилами главным условием предоставления субсидии является включение госучреждения в перечень организаций, оказывающих подобную медпомощь за счёт бюджетных ассигнований, которые сокращены в среднем на 30%.

Помимо средств федерального бюджета оказание населению ВМП осуществляется в соответствии с законодательством за счёт средств ОМС и ассигнований бюджетов регионов. Перечень видов ВМП с указанием источников их финансирования

утверждён приказом Минздрава России № 916 от 10.12.2013. Примерно на четверть уменьшены и квоты на ВМП в федеральных центрах.

По данным Правительства РФ, в 2006-2013 гг. число граждан, получающих высокотехнологичную медицинскую помощь, возросло с 60 до 500 тыс. в год. Председатель Правительства РФ Дмитрий Медведев считает необходимым в течение 1,5 года увеличить эту цифру до 750 тыс. в год. Обеспечение финансирования ВМП медицинским учреждениям по полному тарифу в рамках государственного задания за пролеченного больного позволит в дальнейшем сделать прозрачным расходование федеральными медицинскими учреждениями средств федерального бюджета и предоставить возможность больному участвовать в выборе медицинского учреждения, в котором он может получить эту помощь.

Иван МЕЖГИРСКИЙ.