

События

Как поживает медицина села?

«Деревенскому» здравоохранению есть на что надеяться



Известно, что количество сельских жителей России из года в год сокращается. Вымирают постепенно деревни, в сёлах закрываются школы и фельдшерско-акушерские пункты. Тем не менее наша страна по-прежнему «деревенская», корнями-то подавляющее большинство наших соотечественников оттуда, из села. На сегодня, по статистике, 26% населения страны, а в некоторых регионах до половины жителей – сельские. Они продолжают выращивать хлеб, трудиться на полях и фермах, кормятся от земли сами и кормят страну.

Именно о них, о жителях села, шла речь на прошедшей в последний день весны на Белгородчине Всероссийской научно-практической конференции, которая посвящалась актуальным проблемам сельского здравоохранения. Руководство высшего медицинского ведомства всерьёз обеспокоилось сельской медициной, здоровьем тех, кто обитает вдали от шумных дорог большой цивилизации. Конференция собрала врачей,

учёных, общественных деятелей из 80 субъектов РФ и стала заметным событием в медицинской жизни страны. Да и выбор места для проведения столь значимого форума не случаен. По всей стране о Белгородчине идёт молва как о вполне благополучном регионе, в чём могли убедиться участники конференции.

– В белгородских сёлах, – подчеркнул первый заместитель губернатора Белгородской области Валерий Сергачёв, – проживает треть

населения области. Поэтому мы признательны Минздраву России за поддержку сельского здравоохранения. Традиционно наш регион был сельским, таковым и остаётся. Главным приоритетом работы органов государственной власти в решении социально-экономических задач развития нашей территории является человек, его физическое и моральное самочувствие, благополучие семьи, профессиональная самореализация.

(Окончание на стр. 2.)

НА СНИМКЕ: врач общей практики села Терновка Людмила Тепленко знакомит высоких гостей со своим офисом.

В центре внимания

Минздрав России представил свою «пятилетку»

Повышение эффективности системы оказания медицинской помощи, подготовка высококвалифицированных медицинских кадров, обеспечение инновационного развития отрасли, формирование в ней единой государственной информационной систем – эти задачи назвала важнейшими, представляя на заседании Правительства РФ доклад о планах Минздрава России на ближайшие 5 лет, министр Вероника Скворцова.

– В плане Министерства здравоохранения все цели сгруппированы в 6 разделов, которые соответствуют основным направлениям развития здравоохранения в стране, – сообщила В.Скворцова.

Первая цель – это обеспечение достижений показателей здоровья населения и ожидаемой продолжительности жизни в Российской Федерации. Основными направлениями её достижения являются формирование здорового образа жизни, профилактика заболеваний, реализация комплекса мер по совершенствованию качества и доступности медицинской помощи, по улучшению здоровья матерей и детей, а также совершенствование лекарственного обеспечения.

Второй целью является повышение эффективности системы оказания медицинской помощи на основе оптимизации деятельности медицинских организаций. Реализация её будет идти по уже утверждённой «дорожной карте». И главной задачей является соотношение уровня оплаты труда медицинских работников и качества оказываемой ими медицинской помощи.

Третья цель – обеспечение системы здравоохранения высококвалифицированными специалистами на основе

реализации утверждённого комплекса мер и 83 региональных кадровых программ. Стратегические направления по этой части – это совершенствование планирования и использования кадровых ресурсов, повышение качества подготовки специалистов.

Четвёртая цель – инновационное развитие здравоохранения, развитие биомедицины и медицинской науки. Достижение этой цели будет осуществляться в рамках реализации утверждённой стратегии развития медицинской науки на основе тех 14 платформ, которые позиционирует эта стратегия по наиболее актуальным и значимым направлениям биомедицины.

В ходе достижения пятой цели – формирования единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения – запланировано, что к 2018 г. 95% граждан будут иметь электронную медицинскую карту, и 100% учреждений будут подключены к единому пространству телемедицины.

И шестая цель – это фактически достижение открытого формата работы министерства, тесная связь с профессиональным и гражданским сообществом. Здесь же предполагается сопровождение, экспертная и открытая дискуссионная реализация всего плана мероприятий.

В ходе заседания, напомнив, что планы министерств на пятилетку разрабатывались «в режиме существующих бюджетных и ресурсных ограничений, без новых расходных обязательств», премьер-министр Д.Медведев подчеркнул, что «информацию о ходе их исполнения ещё предстоит сделать более доступной для общественно-го контроля».

Константин ЩЕГЛОВ, обозреватель «МГ».

Праздники

Врачи поблагодарили журналистов

Камский детский медицинский центр в Набережных Челнах, приобретший после недавно проведённой модернизации новую форму и содержание, провёл в своих стенах праздник в честь Дня печати Республики Татарстан. Впервые в городе, где насчитываются 4 телеканала с местными программами, 15 радиостанций, 36 газет и журналов, такое мероприятие было организовано в медицинском учреждении.

Руководство КДМЦ отметило благодарностями, грамотами и подарками не только журналистов городских средств массовой информации, но и

медицинский персонал за активное сотрудничество со СМИ. Специально созданная комиссия отобрала лучшие печатные и телевизионные работы о деятельности КДМЦ в 4 номинациях – «Профилактика и лечение заболеваний», «Горжусь профессией своей», «Вне палат и больничных коридоров», «Модернизация КДМЦ».

– В течение последних 2 лет был проведён масштабный капитальный ремонт перинатального центра и детской больницы, – сказал во время торжественной церемонии главный врач КДМЦ, кандидат медицинских наук, заслуженный врач Республики Татарстан Равиль Бакиров. – Роль журналистов в деле информирования

населения о том, что происходит у нас, медиков, очень велика, особенно в период таких глобальных перемен. Поэтому мы не можем не поблагодарить их за вклад в развитие нашей службы.

Надо отметить, что КДМЦ тесно контактирует с прессой не только на региональном уровне. На этом празднике его коллективу было вручено благодарственное письмо от руководства «Медицинской газеты» за плодотворное сотрудничество в освещении проблем здравоохранения в области материнства и детства.

Найля САФИНА, спец. корр. «МГ».

Набережные Челны.

В НОМЕРЕ

Блестящее достижение трансплантологов Московского НИИ скорой помощи им. Н.В.Склифосовского.

Стр. 7.

Время бездельников во 2-м Меде закончилось?

Стр. 12–13.

Новости

Молодёжь Подмоскья —
против табака

Недавно в городе Орехово-Зуево прошёл форум учащейся молодёжи, приуроченный Всемирному дню без табака. Массовое мероприятие собралось свыше 400 школьников, студентов колледжей, Московского государственного областного гуманитарного института (МГОГИ) и проходило под лозунгом: «Здоровый образ жизни — это модно и престижно, здоровая, трезвая молодёжь — будущее России». Организаторами стали Московский областной центр медицинской профилактики и администрация города. Собранным приветствовал глава городского округа Орехово-Зуево Олег Апарин.

Перед сверстниками и горожанами выступили агитбригада «Родник», агитбригада школы № 12, студенты медицинского, промышленно-экономического, профессионально-педагогического и социально-гуманитарного колледжей, МГОГИ, классического колледжа художественно-эстетического образования и дизайна, учащиеся городских общеобразовательных школ. Участники форума единодушно заявили: «Мы, здоровое поколение города Орехово-Зуево, противостоим злу курения. Сохраним себя и свою жизнь без табака!»

Юрий ШАЛЯГИН,
заведующий отделом филиала по медицинской профилактике
областного клинического центра восстановительной медицины
и реабилитации.

Московская область.

«Пожар в отделении!»

В связи с участвовавшими пожарами в психиатрических больницах страны, а также согласно плану мероприятий по ГО и ЧС в Республиканской клинической психиатрической больнице № 1 Министерства здравоохранения Республики Башкортостан были проведены командно-штабные тренировки. После оповещения по громкой связи «Пожар в отделении» персонал и пациенты всех лечебных отделений эвакуировали в безопасную зону.

Тяжелобольные доставлялись на носилках, документы и медикаменты были перевезены в целостности и сохранности. Учебные тренировки проводились и в ночное время, и тоже весьма успешно.

За кажущейся простотой действий сотрудников и пациентов РКПБ № 1 в экстремальных условиях стоят серьёзные цифры — всего было эвакуировано 1164 пациента из 7 лечебных корпусов и задействовано 156 человек медицинского персонала. Высокая степень оперативности обусловлена также тем, что эта клиника соответствует международным европейским стандартам, которых не достигло ещё ни одно российское медицинское психиатрическое учреждение. К тому же РКПБ № 1, возглавляемая главным психиатром Республики Башкортостан, главным судебным экспертом ПФО РФ, заслуженным врачом РФ, профессором Ринатом Валинуровым, является самой большой в Европе. Поэтому не зря такой высокий темп эвакуации удивил даже сотрудников пожарных частей МЧС России по Республике Башкортостан, также участвовавших в проведении масштабных тренировок.

Дарья КАЗАНЦЕВА.

Уфа.

Сообщение пресс-центра РАМН

На очередном заседании Российского комитета Международного совета музеев (ИКОМ России) было обращено внимание на роль медицинских музеев России. Было сообщено о том, что крупнейшим из них является НИЦ Медицинский музей РАМН, который насчитывает более 100 тыс. экспонатов.

Президент РАМН академик РАН и РАМН И.Дедов проявил большой интерес к деятельности Медицинского музея и планирует его развитие.

В ближайшее время медицинская общественность получит информацию о имеющихся в запасниках музея медицинских раритетах, а также архивные сведения о первых президентах академии.

Пресс-центр РАМН.

Деловые встречи

Открыть Россию
для новых молекул

В С.-Петербурге завершил работу XIX Российский фармацевтический форум Института Адама Смита

Вот уже без малого два десятилетия крупнейшая независимая международная конференция собирает лидеров отечественного фармбизнеса, признанных экспертов индустрии, ключевых фигур профильных регуляторных органов.

Неизменно на этих встречах, где у профессионалов принято свободно обмениваться мнениями и укреплять внутренние взаимосвязи, широк вектор обсуждаемых вопросов о настоящем и будущем фармацевтической отрасли и не существует никаких запретных тем. Не составило исключения и состоявшееся высокоуровневое собрание, на которое съехались более 600 участников из 28 стран мира.

Соблюдая традицию, форум представил детальный анализ последних тенденций и законодательных инициатив в фармацевтическом секторе российской экономики. Однако в этом году акцент был сделан на теме, сформулированной организаторами так: «Переоценка существующих бизнес-моделей и поиск новых стратегий для поддержания успешного роста».

Может ли Большая Фарма надеяться на дальнейший рост в условиях, когда всё больше препаратов теряют патентную защиту и дженерики отвоевывают позиции во всё большем количестве терапевтических категорий?

Ценообразование, лекарственное возмещение, доступ на рынок — неразрывные вещи в логике построения моделей здравоохранения и фармацевтического обеспечения. Производитель уступает в цене, но за это он получает гарантированный доступ к рынку. Подробному разговору с большим количеством презентаций по международному опыту на форуме был отведен целый день.

Наша страна пока что относится к государствам, где проблема быстрого доступа инновационного



препарата на лекарственный рынок ещё не решена, хотя и осознана. Исполнительный директор ассоциации производителей фармaceutических производителей (АИПМ) Владимир Шипков привёл конкретный пример, как можно затормозить приход инновации на российскую землю. Так, в первых поправках к Федеральному закону № 61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств», по мнению фармацевтического бизнес-сообщества, содержалась абсурдная норма, предполагающая проведение фармацевтической экспертизы до получения разрешения на клинические исследования.

— По нашим подсчётам, только одно решение относительно дополнительной экспертизы могло бы отдалить российских пациентов на 5-7 лет от возможности получить доступ к инновационным препаратам, — заявил В.Шипков. — Слава Богу, регулятор вял аргументам, приведённым специалистами как российской, так и международной Фармы, в результате чего неподуманное требование было снято.

Если проследить маршрут инновационного продукта по «дорожной карте», как он попадает к нашим пациентам, то станет совершенно очевидно — это путь длиной не один год. Между тем, к примеру, в Германии новый препарат регистрируется в течение 8-12 месяцев.

Причём с момента регистрации он автоматически попадает в лист льготного обеспечения.

«Не нужно ничего изобретать. Необходимо взять лучшее из имеющегося и немножечко добавить денег!» — призвали российских чиновников и депутатов Госдумы участники одной из аналитических сессий.

В зале форума прозвучали две основные новости — хорошая и плохая. В прошлом году в мире было изобретено 39 новых молекул. Это много! Но из тех инновационных препаратов, которые поступили на рынок, доступ к российскому сегменту не получил ни один. В силу неясности и чрезмерной усложнённости правил, регулирующих оборот лекарственных средств. Почему же власть, признав недоработку, не торопится её исправлять? А следовало бы поспешить: упущенное время не всегда возвращается, когда речь идёт о человеческих жизнях.

Владимир КЛЫШНИКОВ,
соб. корр. «МГ».

С.-Петербург.

НА СНИМКЕ: как скоро придёт инновационный препарат из заводского цеха к российскому пациенту — вопрос сегодня не столько к производителям, сколько к чиновникам.

Фото автора.

События

(Окончание. Начало на стр. 1.)

Такой подход даёт положительные результаты. Год от года жителей становится всё больше. Коэффициент естественной убыли населения остаётся самым низким из всех регионов Центрального федерального округа, не считая Московской области. Продолжительность жизни белгородцев достигла 72,3 года, что почти на 2 года больше, чем в среднем по РФ. Эти показатели во многом отражают работу белгородской медицины.

— Каждый человек, в том числе на селе, должен иметь гарантированные конституционные права на доступную и качественную медицинскую помощь разной степени сложности, начиная от профилактики и заканчивая высокотехнологичными видами, если они требуются, — сказала выступившая на конференции министр здравоохранения РФ Вероника Скворцова. — В этой связи в начале 2013 г. мы с каждым регионом сформировали программу развития здравоохранения, особое внимание уделив сельскому здравоохранению. Все 83 программы

Как поживает медицина села?

оказались совершенно разными. Они учитывают особенности своего региона в зависимости от плотности населения, расположения, транспортной инфраструктуры и многих других факторов. Но общей закономерностью стало построение трёхуровневой системы с комфортной первичной помощью, доступностью — не больше 20-25 км от места проживания человека. Далее предлагаются межмуниципальные и региональные центры, где пациент получает высококвалифицированную специализированную помощь. Следующий уровень — федеральный, с эксклюзивными высокотехнологичными видами помощи.

В ходе рабочей поездки В.Скворцова посетила офис врача общей практики в селе Терновка, который обслуживает около 2,5 тыс. жителей из четырёх сёл в радиусе 20 км. Кроме того, во время посещения Яковлевской ЦРБ в городе Строитель министр

положительно отозвалась о том, как налажен приём пациентов к врачу и провела телеконференцию с нейрососудистым отделением Белгородской областной клинической больницы.

По мнению начальника Департамента здравоохранения и социальной защиты населения — заместителя председателя правительства Белгородской области Ивана Залогина, важно, чтобы люди понимали, что они не забыты, не брошены, регион о них заботится. Для охраны их здоровья создана система сельского здравоохранения, которая имеет приоритетное значение в кластерном подходе к развитию территорий, так как формирует базу для качественной жизни и трудовой деятельности жителей.

О конкретных проблемах сельского здравоохранения и путях их решения говорили директора департаментов Минздрава России — медицинского образования и науки Игорь Маев, медицинской

профилактики, скорой, первичной медико-санитарной помощи санаторно-курортного дела Алексей Андреев, информационных технологий и связи Роман Ивакин, заместитель директора Департамента лекарственного обеспечения Ольга Константинова, заместитель председателя Федерального фонда ОМС Светлана Карчевская и другие.

Опытном обслуживании сельских жителей поделились руководители департаментов здравоохранения Тамбовской области Марионелла Лапочкина, Воронежской — Владимир Ведрицев, министр здравоохранения Ростовской области Татьяна Быковская и другие.

Завершая работу, заместитель министра здравоохранения РФ Татьяна Яковлева, курирующая взаимодействие с регионами, напомнила, что организация оказания медицинской помощи сельскому населению — сложная проблема и её решение требует самых серьёзных подходов.

— Многие вопросы по оказанию помощи на селе без поддержки властей субъекта и муниципалитета не решить, только собственными силами сельскую медицину не поднять. Минздрав России готов эффективно помогать регионам в важном деле укрепления здоровья селян, чтобы доступность и качество медпомощи на селе в ближайшее время сравнялись с городом, — сказала она.

Сегодня становится всё заметнее, что Правительство РФ задаёт новый вектор развития здравоохранения страны. Вне сомнения, прошедшая встреча в Белгороде — дополнительный импульс деятельности медицинских работников. И есть надежда, что вскоре мы увидим хорошие перемены в судьбе сельской медицины.

Александр ИВАНОВ,
Александр ХУДАСОВ (фото),
специальные
корреспонденты «МГ».

Белгород — Москва.