

Медицинская

30 января 2013 г.
среда
№ 7 (7333)

Газета®

ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ВРАЧЕБНОЕ ИЗДАНИЕ

Основано в 1893 году

Выходит по средам и пятницам

Распространяется в России и других странах СНГ

События

Новые возможности для развития

В Москве создано Общество врачей России



Уполномоченные представители крупнейших профессиональных организаций «Объединение медицинских работников», «Российское общество хирургов», «Российское научно-медицинское общество терапевтов», «Стоматологическая ассоциация России», «Российское общество эндоскопических хирургов», «Ассоциация паллиативной помощи», вузовских и научных организаций собрались на учредительный съезд. На нём было объявлено о создании нового общественного профессионального объединения – «Общество врачей России».

Президентом новой организации выбран генеральный директор Российского кардиологического научно-производственного комплекса Минздрава России академик

РАН и РАМН Евгений Чазов. Вице-президентами стали председатель правления Общероссийского объединения медицинских работников профессор Георгий Новиков и ректор Московского государственного медико-стоматологического университета им. А.И.Евдокимова профессор Олег Янушевич. Они возглавили две палаты новой общественной организации. Генеральным секретарём назначен профессор кафедры факультетской хирургии № 1 МГМСУ Эрик Праздников.

На специальной пресс-конференции после съезда журналистов больше всего интересовал вопрос: как новая профессиональная организация намерена строить своё взаимодействие с Национальной медицинской палатой?

– Создавая Общество врачей России мы в какой-то степени выполнили решения I Национального съезда вра-

чей РФ, – пояснил Евгений Чазов. – В нашей стране около 100 медицинских обществ, сформированных, исходя из конкретной медицинской специальности. Например, те же хирурги и кардиологи в своих обществах заняты обсуждением узких проблем. Да, они занимаются полезной деятельностью, касающейся современной диагностики и новых методов лечения. Но глобальные проблемы, такие как, например, состояние и развитие отечественного здравоохранения, все эти «специализированные» организации не затрагивают. Чтобы решать их и нужно объединение.

(Окончание на стр. 2.)

НА СНИМКЕ: идёт учредительный съезд.

Фото
Александра ХУДАСОВА.

Из первых уст

«Правительственный час» Вероники Скворцовой

Глава Минздрава России отчиталась в Государственной Думе РФ и ответила на вопросы депутатов

«Итоги, задачи и планы» – так можно бы коротко назвать доклад министра здравоохранения РФ Вероники Скворцовой, с которым она выступила перед депутатами на пленарном заседании Госдумы. Их интересовали итоги работы Минздрава России и системы здравоохранения в 2012 г., задачи, над решением которых будут работать медики в 2013 г. и в ближайшие годы.

Коротко и ясно

Доклад В.Скворцовой ожидался в нижней палате парламента с большим интересом: как-никак – новобранец нового Правительства РФ, которая сменила на посту главы Минздрава (простите, Минздравсоцразвития) после вступления в должность вновь избранного на пост главы государства Владимира Путина «опытного менеджера» Татьяну Голикову. К тому же спикер Госдумы РФ Сергей Нарышкин после заседания накануне Совета палаты, сообщил, что «в адрес министра направлено большое количество вопросов, депутатов интересует, каким образом идет модернизация системы регионального здравоохра-

нения, как обеспечиваются лекарственными средствами и граждане, и медицинские учреждения». «Кроме того, уже почти год действует новый Федеральный закон «Об охране здоровья», поэтому есть возможность подвести определенные итоги», – добавил Председатель Госдумы РФ.

Новый глава Минздрава «уложила» в положенные думским регламентом «парламентскому часу» 20 минут, хотя значительная часть её доклада посвящалась модернизации региональной системы врачебной помощи. В.Скворцова сообщила, в частности, депутатам о том, что в России в прошлом году зафиксированы падения показателей смертности: по всем основным группам заболеваний её цифры снизились. Даже там, где сами врачи ожидали худших результатов.

Так, смертность от болезни системы кровообращения сократилась в 2012 г. по сравнению с прошлым годом на 4%; от инсультов – на 8%; от туберкулёза – на 11%; от внешних причин смертности – на 5,6%. Сохранилась и устойчивая тенденция снижения смертности от онкологических заболеваний.

(Окончание на стр. 3.)

В НОМЕРЕ

Всероссийская экспедиция «МГ»
«Пuls региона».

Стр. 4.

Инновационная методика хирургии быстрого восстановления сокращает сроки реабилитации и снижает затраты на лечение.

Стр. 10.

Перспективы

Техника в помощь онкологам

В Омский областной клинический онкологический диспансер поступили 24 комплекта нового высокотехнологичного оборудования, приобретённого в рамках реализации подпрограммы «Онкология» Федеральной целевой программы «Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями».

Приобретены, в частности, цифровые маммографы, функциональные аппараты ультразвуковой диагностики, аппарат контактной лучевой

терапии, устройство для диагностики опухолей на молекулярном уровне. Эта аппаратура позволяет проводить обследование слизистой оболочки желудочно-кишечного тракта, находить минимальные изменения, которые более четко визуализируются при исследованиях на злокачественные образования. В ближайшее время клиника пополнится и двумя современными, на уровне мировых стандартов, рентгенотерапевтическими аппаратами для лечения злокачественных новообразований кожи. Всего в рамках

федеральной программы онкодиспансер получит 34 единицы оборудования на общую сумму 421 млн руб.

Специалисты отмечают, что оснащение Омского областного клинического онкологического диспансера новейшей высокотехнологичной техникой будет способствовать увеличению процента выявления онкопатологий среди населения региона, позволит добиться повышения эффективности лечения заболеваний.

Николай БЕРЕЗОВСКИЙ,
соб. корр. «МГ».

Омск.

DIXION

Оснащение отделений реабилитации и интенсивной терапии

представительства в 84 регионах России

+7(493) 790-0793, 8-800-100-44-95; www.dixon.ru

Новости

Восстановить равновесие

В Томске открыта первая за Уралом лаборатория диагностики нарушений вестибулярного аппарата. При этом, как отмечают специалисты лаборатории, они же сотрудники кафедры оториноларингологии Сибирского государственного медицинского университета, данное исследование не только незаменимо для дифференциальной диагностики состояний, сопровождающихся головокружением и расстройствами равновесия, но также обязательно для всех больных с хронической патологией органа слуха.

С появлением специализированной лаборатории все пациенты томских оториноларингологов имеют возможность до и после кохлеарной имплантации пройти оценку функции вестибулярного аппарата.

Елена БУШ,
соб. корр. «МГ».

Томск.

Награды — югорскому центру

На выездном заседании штаба Всероссийской службы медицины катастроф и рабочей группы Минздрава России, которое состоялось в Екатеринбурге, по итогам работы за 2010-2012 гг. одним из лучших был признан Центр медицины катастроф Ханты-Мансийского автономного округа — Югры. На этот раз он занял второе место, уступив лишь Дагестанскому центру и разделив это место с Воронежским ЦМК. Это свидетельство серьёзного профессионального роста: 2 года назад югорчане замыкали тройку сильнейших.

Кроме того, Центр медицины катастроф Югры победил в номинации «За высокие показатели в работе отделений санитарной авиации и медицинской эвакуации».

А руководитель учреждения Александр Громут был удостоен высшей профессиональной награды в области медицины катастроф — премии имени Г.П.Лобанова, которая учреждена Министерством здравоохранения РФ в 2005 г. для поощрения специалистов за особые заслуги в области медицины катастроф и вручается один раз в 2 года.

Алёна ЖУКОВА,
корр. «МГ».

Ханты-Мансийск.

В город-побратим за опытом

Делегация ведущих специалистов Нижнего Новгорода в области психиатрии (представители НижГМА, практического здравоохранения) три январских дня провела в испанском городе-побратиме Сант Бой де Любрегат. Визит связан с приглашением на торжественную церемонию открытия испанского Психиатрического центра Каталонии (ПЦК). Нижегородцы ознакомились с основными направлениями его деятельности. Заинтересовались новыми разработками, которые будут вестись в стенах центра, возможностью использовать зарубежный опыт в российском регионе. В частности, касающийся программ обучения, подготовки кадров, социально-трудовой адаптации людей с психическими отклонениями. Кроме всего прочего, ПЦК будет оказывать помощь в проведении международных конгрессов, внедрении прогрессивных научных технологий. В рамках дружественного визита и обмена опытом делегация нижегородских врачей посетила также психиатрическую больницу им. Сант Хуана де Деу и Бенито Менни и профильный центр для детей.

Инна ЕВСИКОВА,
соб. корр. «МГ».

Нижний Новгород.

Автопоезд «Здоровье» снова в пути

За прошедший год социальный автопоезд «Здоровье» побывал в 34 районах Алтайского края. В его составе работали высококвалифицированные медики: терапевты и хирурги, кардиологи, офтальмологи, эндокринологи, неврологи, врачи ультразвуковой диагностики, специалисты центров здоровья и др.

В 2012 г. они приняли более 30 тыс. человек и провели около 50 тыс. исследований. Более 3 тыс. сельских жителей было направлено на дополнительное обследование в районные больницы, краевые лечебные учреждения, из них 117 человек поступило на лечение в краевые клиники.

В этом году автопоезд ожидают новые маршруты. В I квартале 2013 г. медики побывают в отдаленных селах Ребрихинского, Тогальского, Павловского и Благовещенского районов; в марте также планируется осмотр жителей отдаленных поселков Центрального района Барнаула.

Елена ОСИПОВА.

Алтайский край.

Физкультура и спорт — вторая профессия врача

Под таким девизом в Хабаровске состоялся второй этап Фестиваля спорта студентов медицинских и фармацевтических вузов Дальневосточного федерального округа. Организатором этого мероприятия, которое прошло на базе Дальневосточного государственного медицинского университета, выступило Министерство здравоохранения РФ. Будущие врачи и фармацевты состязались по 7 видам спорта. Здесь разыгрывались путевки в командных видах спорта на третий этап фестиваля, который пройдет в Ставрополе с 3 по 8 мая 2013 г.

Команда Амурской государственной медицинской академии из 30 студентов разных курсов выступила на нем вполне достойно. Но настоящий фурор на фестивале произвели гиревики: первокурсник Евгений Лосев, второкурсник Вячеслав Виденкин, третьекурсник Александр Панько и студент 6-го курса Андрей Малков. Каждый из них в упражнении «толчок двух гирь по 24 кг» по длинному циклу набрали больше очков, чем все гиревики Хабаровска и Владивостока вместе взятые. А Андрей Малков стал обладателем звания лучшего гиревика фестиваля.

Николай ИЛЛАРИОНОВ.

Благовещенск.

Тенденции

Первый частный центр гемодиализа

В Архангельске планируют открыть центр гемодиализа на основе государственно-частного партнерства. Потребность в его создании вызвана закрытием в мае 2012 г. отделения амбулаторного гемодиализа в Северном медицинском клиническом центре им. Н.А.Семашко.

Все пациенты (21 человек) были переведены на лечение в городскую больницу № 1 им. Е.Е.Волосевич. При этом нагрузка на отделение гемодиализа существенно возросла: для оказания помощи больным с почечной недостаточностью медперсоналу пришлось работать в четыре смены. Но даже такой режим работы не решил проблемы лечения новых пациентов, нуждающихся в заместительной почечной терапии.

Благодаря усилиям Министерства здравоохранения области выход был найден в рамках механизма государственно-частного партнерства, сообщили в пресс-службе губернатора и правительства Архангельской области.

Так, в Архангельске планируется создать частный центр заместительной почечной терапии на 20 мест. Коммерческая организация будет работать по государственному заказу, бесплатно предоставляя пациентам необходимую гемодиализную помощь, при этом контроль качества лечения сохранится за областным Минздравом. Подготовка больных будет осуществляться в городской больнице № 1, а лечение — в частном центре гемодиализа.

Оплата услуг центра заместительной почечной терапии предусмотрена в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования, как и в некоторых других районах. В свою очередь, владелец частного медицинского центра за свой счет готов подготовить помещения, закупить



и смонтировать необходимое оборудование. Соответствующее соглашение о реализации проекта по созданию центра заместительной почечной терапии было одобрено на заседании правительства области в конце прошлого года.

— Создание центра заместительной почечной терапии на основе государственно-частного партнерства поможет обеспечить гемодиализную помощью дополнительно 120-150 пациентов, — отметила министр здравоохранения Лариса Меньшикова.

Министр пояснила, что такая практика успешно реализуется и в других регионах России. В настоящее время около 20% диализных центров страны работают на основе государственно-частного партнерства.

— Объединение усилий власти

и частных партнеров будет способствовать повышению доступности оказания медицинской помощи и более эффективно расходованию областных средств, — подчеркнула Л.Меньшикова.

Сегодня диализная помощь оказывается в 7 учреждениях здравоохранения. В 2012 г. лечение методом гемодиализа получали 208 северян, перитонеального диализа — 20.

Ольга КАЗАКОВА,
внешт. корр. «МГ».

Архангельск.

НА СНИМКЕ: страдающим почечной недостаточностью необходимое лечение скоро станет легче и доступнее.

Фото Александра ХУДАСОВА.

События

Новые возможности для развития

(Окончание. Начало на стр. 1.)

Евгений Чазов подчеркнул, что новая организация создаётся не «по просьбе» министерства или как политический проект какой-то партии. Задача стоит в другом — внести свой вклад в объединение медицинского сообщества, в решение сложных проблем здравоохранения. Академик считает, что новое общество сможет стать партнёром республиканских и областных министерств и департаментов, федеральных ведомств. К сожалению, жизнь показала, что ни одно из существующих общественных объединений пока не стало массовым, не завоевало доверия у врачебного сообщества.

Олег Янушевич дополнил ответ коллег экскурсом в историю. Он напомнил, что российское медицинское общество существовало ещё до революции. В 90-е годы его «реанимировала» бывший министр здравоохранения РФ Татьяна Дмитриева. Оно вступило во Всемирную медицинскую ассоциацию, а в него всегда входили

известные академики РАМН. Поэтому нельзя сказать, что новая организация создаётся на пустом месте. Он подчеркнул, что двери Общества врачей России открыты для всех желающих.

Олег Янушевич напомнил, что в Минздраве России создан экспертный общественный совет, в который входят не только многие главные специалисты, но и представители Национальной медицинской палаты, Российского медицинского общества и других профессиональных ассоциаций. Эта площадка позволяет высказать разные точки зрения на развитие здравоохранения.

На вопрос корреспондента «МГ» о приблизительной численности новой организации «Общество врачей России» профессор Георгий Новиков дал ответ: приблизительно 100 тыс.

На учредительном съезде были зачитаны приветствия с пожеланиями успешной работы от Президента РФ Владимира Путина, председателя Совета Федерации Валентины Матвиенко, пред-

седателя Государственной Думы РФ Сергея Нарышкина. Все они высказали слова искренней поддержки развитию врачебного самоуправления.

Как известно, в Комитете Госдумы РФ по охране здоровья разрабатывается проект закона, который передаст значительную часть функций Министерства здравоохранения врачебным ассоциациям. То есть после окончания вуза, чтобы приступить к работе, молодым врачам придётся вступить в профессиональное объединение. А всех уже состоявшихся врачей могут заставить пройти переподготовку, так как вступление в профессиональное сообщество не будет формальной процедурой. Ведь медицинское объединение отвечает за качество работы своих членов. Учитывая, что такой законопроект вполне может быть принят, конкуренция во врачебном самоуправлении не может не возрастать.

Алексей ПАПЫРИН,
корр. «МГ».

Москва.