

алтайская краевая медицинская газета

12+

**МБ**  
www.miz.aitai.ru

№ **15-17**

(601-603)

29 апреля 2016 г.

*и здоровье*

издается с 17 июня 1994 г.

## Алтайский краевой госпиталь ветеранов войн – 70 лет на страже здоровья ▶▶ 12–13



Добрая традиция: ежегодные встречи накануне Дня Победы Губернатора края с ветеранами, находящимися здесь на лечении.



// ОФИЦИАЛЬНО

## Кадровый вопрос – в центре внимания



**Обеспечение высококвалифицированными кадрами системы здравоохранения Алтайского края остается одной из приоритетных задач региональных властей.**

С тем, как она решается на местах, 20 апреля в рамках рабочей поездки в Заринский район ознакомился Губернатор Александр Карлин.

Алтайский край относится к регионам, где программа «Земский доктор» реализуется наиболее масштабно. За все время действия проекта государственную поддержку получили 693 специалиста высшей квалификации. Они работают в сельских больницах, амбулаториях. В 2016 году стать участниками программы «Земский доктор» в Алтайском крае смогут 140 врачей.



«По контракту они должны работать в сельских медучреждениях не менее пяти лет. Но у нас есть несколько десятков человек – одни из первых участников программы, – у которых срочные контракты завершились, но они остаются на местах. То есть стратегический расчет авторов проекта оправдывается. Программа позволяет не только решать оперативные кадровые проблемы, но и в определенной степени закрывает проблему на перспективу», – отмечает Губернатор Александр Карлин.

По инициативе главы региона параметры программы неоднократно корректировались в благоприятную для здравоохранения Алтайского края сторону. Изначально она касалась только сельских территорий, потом под действие программы попали рабочие поселки. Постепенно повышались возрастные пределы для «земских докторов» (сегодня это врачи в возрасте до 50 лет). Это дает потенциальную возможность привлекать в сельскую медицину специалистов высокой квалификации.

«Мы ставим вопрос о том, чтобы программа распространялась и на малые города. В их числе, например, Заринск, Камень-на-Оби, Алейск. Это предложение находит сторонников. Мы принимаем меры, чтобы стимулировать привлечение врачей в больницы малых городов за счет решения жилищной проблемы. Например, в Заринске за счет средств муниципалитета создают служебное жилье для специалистов городской больницы. Я убежден, что во-

прос распространения программы «Земский доктор» на малые города будет решен, судя по тому, что мы нашли поддержку в Совете Федерации», – подчеркнул Губернатор в беседе с врачами Центральной городской больницы Заринска.

В 2014 году Алтайский край стал инициатором и разработчиком уникальной программы «Сельский фельдшер». Молодым специалистам-фельдшерам, которые устраиваются на работу в сельской местности, выделяют по 500 тысяч рублей. Программу край реализует исключительно на собственные средства. Этот опыт представили в Совете Федерации в рамках Дней Алтайского края. Программой трудоустройства на селе медицинских специалистов среднего звена заинтересовался Минздрав. Рассматривается вопрос ее софинансирования из федерального бюджета.

По программе «Сельский фельдшер» в Новокопыловский фельдшерско-акушерский пункт устроилась молодая выпускница медколледжа. Медицинскую помощь, консультации и возможность купить лекарства в этом ФАПе сегодня получают 844 человека. Новокопыловский ФАП – единственный в районе имеет доступ к общей сети больниц, где можно записать пациента на прием к специалистам Заринска и Барнаула. По словам главного врача ЦГБ Заринска Алексея Бракоренко, в будущем такую возможность получают и другие объекты. Всего в районе 32 ФАПа и четыре врачебных амбулатории.

// **ОФИЦИАЛЬНО**

# Ведущий регион

Делегация Алтайского края приняла участие в итоговой коллегии Министерства здравоохранения Российской Федерации

**20 апреля в Доме Правительства Российской Федерации состоялось расширенное заседание коллегии Министерства здравоохранения РФ «Об итогах работы Министерства в 2015 году и задачах на 2016 год».**

Участие в совещании приняли руководители региональных ведомств всех субъектов России. В делегацию Алтайского края вошли начальник Главного управления по здравоохранению и фармацевтической деятельности Ирина Долгова, директор ТФОМС Алтайского края Марина Богатырева, руководитель Росздравнадзора Владимир Трешутин, главный врач Федерального центра травматологии, ортопедии и эндопротезирования Людмила Григоричева.

Руководитель Минздрава России Вероника Скворцова проанализировала итоги работы ведомства в 2015 году и наметила перспективы деятельности на 2016 год. По словам министра, 2015 год стал еще одним шагом в направлении улучшения здоровья россиян, увеличения продолжительности жизни, совершенствования российско-го здравоохранения.

В числе достижений отрасли здравоохранения в 2015 году Вероника Скворцова назвала рост продолжительности жизни на полго-

да – до 71,39 года, что в значительной мере связано со снижением смертности лиц трудоспособного возраста (за год на 4,5%).

Глава Минздрава подчеркнула, что особый вклад в снижение общей смертности и увеличение продолжительности жизни и рождаемости вносит снижение младенческой, детской и материнской смертности. Так, младенческая смертность за год в России снизилась на 12,2% – до 6,5 на 1000 родившихся живыми, а по сравнению с 2012 годом – на 24%. Материнская смертность в стране снизилась на 11%, с 2011 года показатель уменьшился почти вдвое.

## Демография радует

Необходимо отметить, что Алтайский край входит в число регионов, где демографические показатели приближены к общероссийским.

Благодаря грамотной последовательной демографической политике руководства региона и отраслевого ведомства достигнуто максимальное снижение показателей от основных причин смертности. По итогам 2015 года в регионе на 8,3% снизилась смертность от болезней системы кровообращения, на 7,4% – от болезней органов ды-

хания, на 4,2% – от внешних причин. За последние 20 лет получен минимальный уровень показателя смертности в трудоспособном возрасте. Младенческая смертность достигла наиболее низких значений за всю историю края, составив на конец 2015 года 7,5 на 1000 родившихся живыми, что ниже уровня 2014 года на 11,8%.

## И лечить, и оздоравливать

Говоря о задачах на 2016 год, Министр здравоохранения подчеркнула, что особое внимание регионам необходимо уделить профилактической работе с населением и санаторно-курортному лечению.

Она назвала Алтайский край одним из ведущих регионов, работающих в этом направлении. В регионе правильно поставлены акценты на профилактическую медицину и санаторно-курортное лечение. Это можно расценивать как признание главой Минздрава реализуемых в регионе принципиальных стратегических подходов в сфере внедрения

передовых методик лечения и оздоровления населения.

Плодотворное сотрудничество профессионального сообщества и органов власти Алтайского края отметил президент Национальной медицинской палаты России Леонид Рошаль. Он подчеркнул, что благодаря такой тесной работе в регионе эффективно решают вопросы кадровой политики, включая медицинское образование и постоянное повышение квалификации врачей всех уровней.

«Здравоохранение – самая чувствительная и значимая отрасль для каждого человека и одновременно основополагающая стратегическая отрасль для всей страны. Именно поэтому медицина и организация здравоохранения должны постоянно совершенствоваться, создавая условия для постоянного роста качества и доступности медицинской помощи и укрепления здоровья наших граждан», – подчеркнула руководитель Минздрава России Вероника Скворцова.

## Телефоны горячих линий

**Горячая линия по вопросам нарушения порядка назначения и выписки обезболивающих препаратов: 8-983-100-6738 (круглосуточно).**

**Горячая линия по вопросам оказания медицинской помощи и лекарственному обеспечению населения Алтайского края: 8-800-350-3525 (круглосуточно).**

**Горячая линия по вопросам обязательного медицинского страхования: 8 (3852) 63-32-86 (понедельник-четверг с 8.30 до 17.30, пятница с 8.30 до 16.15, обед с 13.00 до 13.45).**

**// ХРОНИКА****В итоге – поручения**

**Президент РФ Владимир Путин утвердил перечень поручений по итогам «Прямой линии», состоявшейся 14 апреля 2016 года.**

Правительству РФ поручено до 15 июня 2016 года с учетом ранее данных поручений принять решения по поддержке отечественных фармпроизводителей лекарственных препаратов нижнего ценового сегмента, входящих в перечень ЖНВЛП, при необходимости внести изменения в законодательство РФ.

Минздраву России поручено в срок до 1 июля 2016 года обеспечить методическое сопровождение субъектов РФ при оказании медицинской помощи на дому тяжелобольным, в том числе по обеспечению их необходимыми медицинскими изделиями и медицинским оборудованием, а также при организации возможности посещения родственниками пациентов, находящихся на лечении в отделениях анестезиологии-реанимации медицинских организаций.

## **Экспертиза – профессиональным организациям**

**Независимая медицинская экспертиза в России будет доверена профессиональным организациям. Национальной медицинской палате удалось достичь такого решения в ходе переговоров с Минздравом России.**

Об этом сообщил на проходившем в Смоленске 12–13 апреля V съезде Национальной медицинской палаты ее президент Леонид Рошаль.

Во многом такому решению способствовал успех пилотного проекта по независимой медицинской экспертизе, который палата реализовала в Московской, Смоленской и Липецкой областях. Цель проекта, который был запущен в прошлом году, – создание службы независимой медицинской экспертизы, которая поможет восстановить справедливость в судебных разбирательствах между врачами и пациентами, а также повысит эффективность контроля за оказанием медицинской помощи.

– Работа комиссии строится на принципах независимости: все необходимые документы рассматриваются экспертами в обезличенном виде, во главе стоит не доктор, а юрист или судья отставной. Такую схему мы отработали, она жива, она работает, – прокомментировал результаты пилотного проекта Леонид Рошаль.

В соответствии с Федеральным законом №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» пациенты имеют право на проведение независимой медицинской экспертизы, но для этого правилом должно быть разработано и вступить в действие соответствующее постановление.

Леонид Рошаль дал понять, что удалось разрешить правовые препюны.

– Долго непонятно было, куда эту экспертизу вставить, в 323-м законе она стояла не на месте. И были мысли подчинить эту экспертизу исполнительной власти. Мы сейчас договори-

лись, что и организация экспертизы, и проведение – это входит в русло работы профессиональной организации. Мы должны это организовать и сделать. Это хорошая новость. Сейчас у нас выстраивается стройная система: досудебное урегулирование – медиация, третейские суды, независимая профессиональная экспертиза – и так по всей стране. Нам предстоит огромная работа, – отметил Леонид Рошаль.

## **Диагностика по капле крови**

**Вирусолог, академик РАМН Виктор Малеев сообщил, что Центральный научно-исследовательский институт эпидемиологии уже разработал метод диагностики вируса, который требует одну каплю крови пациента. Сейчас он апробируется, а затем планируется запатентовать его.**

По сообщениям Интерфакса, глава Минздрава Вероника Скворцова заявила о том, что параллельно в Институте вирусологии ведутся разработки «изменения структуры и свойств различных вирусных агентов, чтобы мы были защищены полностью». Она подчеркнула абсолютное лидерство России в вопросах вирусологии.

## **Гадость не пролетит**

**С подачи Президента России Владимира Путина организован контроль рейсов, прилетающих из Латинской Америки.**

«Там еще гадость какая-то из Ла-

тинской Америки передвигается. Вирус какой-то. Комары, конечно, через океан не перелетят, но инфицированные люди могут прилететь и прилетают», – подчеркнул президент, поручив Минздраву в кратчайшие сроки разработать лекарство.

Это заявление он сделал на фоне того, что в Дании, Швеции, США и Италии были зарегистрированы случаи инфицированных туристов, прилетевших из региона его распространения.

## **Нас больше**

**По состоянию на 1 января 2016 года в медицинских организациях системы здравоохранения РФ работают 543,6 тыс. врачей и 1,3 млн медицинских работников со средним профессиональным образованием. По информации РИА АМИ, такие данные привела Вероника Скворцова на расширенной коллегии Минздрава, посвященной итогам 2015 года.**

По словам министра, в 2015 году число врачей, работающих в федеральных и региональных медицинских организациях, увеличилось на 0,2%, или 1061 специалиста. Обеспеченность населения врачами возросла на 0,3% – с 37,1 до 37,3 на 10 тыс. жителей.

Показатель соотношения числа врачей и среднего медицинского персонала составил 1:2,4, что соответствует целевому показателю государственной программы развития здравоохранения (к 2020 году это соотношение должно достигнуть 1:3).

**Источники:**  
<http://oko-planet.su>  
<http://www.meddaily.ru>

## // ФОРУМ

# Инфекционные болезни под наблюдением

**20 апреля в конференц-зале Краевой клинической больницы состоялась межрегиональная научно-практическая конференция «Инфекционные болезни как междисциплинарная проблема».**

В ее работе принял участие ректор Алтайского медицинского университета профессор И. П. Салдан, более трехсот специалистов различных медицинских специальностей из России и Алтайского края, а также специалисты Роспотребнадзора. Основной темой мероприятия стали новые инфекции: риски и защита.

В первой части конференции большое внимание было уделено актуальности и новым возможностям междисциплинарного взаимодействия в борьбе с давно известными, «обычными», инфекциями. О проблеме заболеваемости гриппом на современном этапе рассказала заведующая кафедрой инфекционных болезней АГМУ Н. В. Карбышева.

Вопросам диагностики и лечения менингитов и пневмококковой инфекции были посвящены выступления научного сотрудника НИИ детских инфекций М. В. Ивановой (Санкт-Петербург) и начальника терапевтического отделения ФГУ «421-й Военный госпиталь МВО» МО РФ И. А. Гучева (Смоленск).

Во второй части мероприятия актуальные обсуждения вызвал доклад

«Теория и суровая реальность терапии последствия укуса клеща в России» И. А. Гучева. О современных аспектах ведения пациентов с хроническим вирусным гепатитом подробно проинформировала слушателей профессор кафедры инфекционных болезней АГМУ М.А. Никулина.

В ходе конференции главный инфекционист Алтайского края, президент Ассоциации инфекционистов Алтайского края Валерий Владимирович Шевченко презентовал участникам журнал «Инфектология», выпускаемый ассоциацией. Валерий Владимирович рассказал о редколлегии журнала, в составе которой – ведущие специалисты России и Алтайского края, и подчеркнул, что издание предназначено не только для специалистов, но и для всех, кто интересуется вопросами инфектологии.

## КСТАТИ

**Практически сразу после конференции в крае стартовала Европейская неделя иммунизации.**

**В прямом эфире радио «Эхо Москвы в Барнауле» 25 апреля прошла тематическая передача, в ходе которой главный инфекционист по Неделе иммунизации Валерий Шевченко рассказал широкому кругу слушателей об актуальности и необходимости постоянной вакцинации населения.**

// **МЫ И НАУКА**

## Недосып влияет на сосуды

**При нехватке сна не только меняется настроение и появляется сонливость. Недосып также способен повлиять на метаболизм холестерина, в частности «полезного холестерина». А это уже напрямую отражается на состоянии сосудов, пишет The Indian Express.**

Согласно данным Университета Хельсинки, гены, участвующие в регулировании транспорта холестерина, менее активны у людей с недосыпом. Всего одной недели, отмеченной нехваткой сна, было достаточно, чтобы в теле начались пагубные изменения. Менялся не только метаболизм, но и иммунный ответ.

Если недосып накапливается, то метаболизм холестерина меняется и с точки зрения экспрессии генов, и с точки зрения уровня липопротеинов. Как показали исследования, люди, страдающие от нехватки сна, имеют сниженный уровень липопротеинов высокой плотности («полезного холестерина») по сравнению с высыпавшимися людьми.

## Легкие под микроскопом

**Впервые ученые использовали трехмерный рентген, чтобы изучить ткани, пораженные агрессивной формой болезни легких. Качество картинки можно было сравнить с оптическим микроскопом, а еще и в 3D, передает Business Standard.**

Изначально данная технология

применялась в анализе инженерных изделий вроде турбин. И так, сотрудники Университета Саутгемптона обратились к технологии (Microfocus КТ) для получения изображения идиопатического легочного фиброза. Microfocus КТ может сканировать внутри объектов в высоком разрешении, поворачиваясь на 360 градусов и делая в процессе тысячи 2D-изображений. Потом все они соединяются в единое трехмерное изображение.

Технология позволила ученым узнать, что идиопатический легочный фиброз развивается не волной от внешних границ к центру, а отдельными точками активного образования рубцовой ткани. Это открытие даст возможность создавать новые методы лечения.

## Счастье измеряется в генах

**Более 190 исследователей из 17 стран проанализировали геномные данные почти 300 000 человек. Специалисты выявили генетические варианты, связанные с благополучием, депрессией и невротизмом. Так, мысли и чувства людей зависят от множества разных факторов, включая гены, пишет NDTV.**

Два гена, обнаруженных учеными, были связаны с симптомами депрессии, одиннадцать – с невротизмом, три – с высоким уровнем субъективного благополучия. Исследователи подчеркивают: не только генетические факторы влияют на эмоциональное состояние человека. Внешние факторы тоже играют важную роль.

## // ОФИЦИАЛЬНО

## Перспектива: дальнейшее взаимодействие

**В Алтайском крае состоялось очередное заседание общественной организации «Медицинская палата Алтайского края».**

В работе совещания приняли участие представители всех медицинских профессиональных сообществ, члены общественного совета, созданного при Главном управлении Алтайского края по здравоохранению и фармацевтической деятельности.

Открыл заседание президент Медицинской палаты Алтайского края Яков Шойхет.

Приветствовал участников заседания заместитель Губернатора Алтайского края Даниил Бессарабов. Он тепло поблагодарил президента Медицинской палаты Якова Шойхета за умение объединять людей вокруг общей цели и добиваться результатов. «Вы всегда ставите непростые, принципиальные, порой критичные вопросы, но они продиктованы жизнью. И от того, насколько мы объединенно и, соответственно, конструктивно будем их совместно решать, зависит достижение тех целей и задач, которые перед нашей важнейшей отраслью здравоохранением ставят руководство нашей страны и наши граждане», – подчеркнул Даниил Бессарабов.

Деятельности Медицинской палаты дал свою оценку первый

зам-председателя комитета ГД по охране здоровья Николай Герасименко: «Медицинская палата Алтайского края – одна из крупнейших региональных палат, ведущих свою работу в правильном направлении», – отметил он.

Начальник Главного управления по здравоохранению и фармацевтической деятельности Ирина Долгова в своем докладе подробно остановилась на сотрудничестве с Медицинской палатой и тех результатах, которых удалось достигнуть благодаря совместной плодотворной работе. Кроме того, были намечены планы по дальнейшему взаимодействию. «Особое внимание при дальнейшем развитии взаимодействия Главного управления и Медицинской палаты будет уделено повышению квалификации кадров, развитию независимой оценки качества работы медицинских организаций, реализации и защите прав медицинских и фармацевтических работников, оказанию поддержки деятельности учреждения здравоохранения и созданию благоприятных условий для труда медицинских работников», – отметила Ирина Долгова.

Формат совместной работы, заинтересованность власти, возможность и желание слышать общество помогают нивелировать многие непростые моменты, убежден президент МедПАК Яков Шойхет. «Трудно



сказать, что было бы в здравоохранении, если бы не такое внимание со стороны Администрации, лично Губернатора. В Алтайском крае Медицинская палата становится локомотивом решения многих актуальных вопросов. Уже идет работа по созданию в составе профессиональных сообществ специальных экспертных групп, которые будут оценивать деятельность коллег исключительно по своей специальности; разработан ме-

ханизм защиты врачей от необоснованных обвинений; начат процесс создания в каждом медицинском учреждении комиссий по соблюдению этики и деонтологии. Палата прочно входит в сферы подготовки кадров, оценки деятельности медработников и экспертов», – констатировал Яков Шойхет.

Участники конференции поддержали предложение президента о снижении членских взносов в Палату. «Один из приоритетов работы профессиональной организации – защита членов Палаты от необоснованных и несправедливых обвинений. Сегодня собраны средства, сформирован специальный фонд, поэтому мы можем уменьшить размер членских взносов», – пояснил Шойхет.

Делегаты конференции одобрили стратегию работы, переизбрали совет и аппарат Палаты. Исполнительным секретарем общественной организации вновь стал Владимир Лещенко, президентом МедПАК единогласно избран Яков Шойхет.

Источник: [press@zdravalt.ru](mailto:press@zdravalt.ru)



// **Мы и ветераны**

# Родина помнит...

**В 1941 году на Алтае были развернуты эвакуационные госпитали для долечивания бойцов, раненных на фронтах Великой Отечественной войны.**



Старое здание госпиталя на ул. Советской, 8



Новое здание госпиталя. Змеиногорский тракт, 112

В послевоенные годы возникла необходимость специализированной медицинской помощи инвалидам ВОВ. По приказу Минздрава в 1946 году барнаульские эвакуационные госпитали были

объединены в одно новое краевое учреждение здравоохранения – КГБУЗ «Алтайский краевой госпиталь для ветеранов войн».

Сегодня это одно из важнейших учрежде-

ний здравоохранения края, через которое ежегодно проходит более шести тысяч пациентов. Госпиталь обеспечивает полный спектр специализированной медицинской и



реабилитационной помощи инвалидам и ветеранам войн и лицам, приравненным к ним по льготам, а также занимается организационно-методическим консультированием лечебных учреждений, участвующих в оказании медицинской помощи ветеранам войн.

Гордость учреждения – это его прекрасное материально-техническое оснащение и высокопрофессиональный сплоченный коллектив, придерживающийся традиций этики и гуманизма. В 2015 году госпиталь занял третье место во Всероссийском конкурсе на звание лучшего в России. Вслед за годовщиной Победы в конце мая нынешнего года учреждение отпразднует свой 70-летний юбилей.



Начальник госпиталя майор медицинской службы Н.Ф. Татаринов с коллегами

// **ОПЫТ**

## Пациенты довольны



**Дневной неврологический стационар при Краевой поликлинике № 2 КГБУЗ ККБ открыт в июле 2014 года.**

Основной профиль – неврологический. Принимаются больные с цереброваскулярными болезнями, вегетосудистыми дистониями, заболеваниями периферической нервной системы, рассеянным склерозом и т.д.

Оказывается помощь и больным с заболеваниями терапевтического профиля – гипертоническая болезнь, ишемическая

болезнь сердца, заболевания органов дыхания и пищеварения, сосудистые дистонии.

Принимаются на лечение также больные с гинекологической патологией.

Стационар располагает 40 койками. Нарботанный опыт позволил в январе 2015 года организовать работу в две смены, таким образом принимать до 80 больных в день. Сейчас, в весенние дни, когда наплыв пациентов традиционно увеличивается, при работе в три смены число посещений перераспределяется за 90. Как

отмечают сотрудники стационара, возросла интенсивность труда, но пациенты довольны – при меньшей затрате времени на нахождение в поликлинике они получают весь комплекс необходимых медицинских услуг.

В отделении функционирует удобная просторная палатка для больных на платной основе.

Помимо медикаментозного лечения больным назначаются: консультация физиотерапевта, физиолечения (функционирует физиокабинет), процедуры озонотерапии, вну-

// **МЫ И ВЛАСТЬ**

## Председатель Правительства Дмитрий Медведев подвел некоторые итоги в сфере здравоохранения

тритканевой электростимуляции по Герасимову, иглорефлексотерапии, качественный массаж, гирудотерапия, плазмаферез по показаниям.

С 2016 года на базе отделения открыт флебологический ангиохирургический центр, работают два ангиохирурга, принимаются на лечение флебологические больные с варикозными расширениями вен нижних конечностей – как для оперативного, так и консервативного лечения (склеротическая терапия, лазеротерапия).

Также проводятся операции формирования артериовенозных фистул для проведения гемодиализа больным с ХПН.

Возглавляет поликлинику заместитель главного врача КГБУЗ ККБ по поликлинике № 2 Наталья Геннадьевна Синяговская.

Дневным стационаром заведует врач-невролог высшей квалификационной категории Игорь Михайлович Журавлев, стаж работы более 30 лет (на фото с коллективом – в центре).

– 10 лет назад стартовал проект «Здоровье». Можно сказать, мы эти годы потратили не даром, именно в этой сфере всегда хорошо виден результат, а результат понятен – это продолжительность жизни. Конечно, его нужно считать и по-другому: и по количеству высокотехнологичных операций, и по количеству врачей, которые поехали работать на село, и по дешевым и качественным лекарствам, и по длине очереди в поликлинике, – отметил Глава Правительства.

– Приведу несколько цифр, цифры важные на самом деле. С 2000 по 2015 год материнская смертность упала почти в четыре раза, а младенческая – более чем в два раза. За это время в регионах построено 128 сосудистых центров, открыты перинатальные центры. Высокотехнологичную помощь, я на-

помню, мы начинали оказывать практически с нуля, теперь ее оказывают 133 федеральных учреждения и 800 медицинских организаций субъектов. Есть поручение увеличить объем высокотехнологичной помощи в полтора раза в течение трех лет. Этот пункт не только выполнен, но и перевыполнен. В прошлом году более 820 тысяч человек получили необходимое высокотехнологичное лечение. Я сам этим занимался, вы знаете. Количество высокотехнологичных операций, которые мы делали в нашей стране, в начале национально-го проекта измерялось всего десятками тысяч, а сейчас это 820 тыс. Для того чтобы что-то сделать, надо было ехать за бугор, платить огромные деньги. Сейчас мы очень многое делаем дома. Это выдающийся результат.

**Источник:**  
сайт Минздрава



// **МЫ И ВЛАСТЬ**

## Доезд по новому приказу

**Вступил в силу приказ Минздрава о требованиях к размещению государственных медучреждений. С 15 апреля вступил в силу приказ Минздрава РФ от 27 февраля 2016 г. № 132н «О требованиях к размещению медицинских организаций государственной системы здравоохранения исходя из потребностей населения», сообщил директор Департамента общественного здоровья и коммуникаций Минздрава Олег Салагай.**

В документе прописано, что медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь в экстренной и неотложной формах, должны размещаться с учетом транспортной доступности от всех обслуживаемых населенных пунктов, не превышающей 60 и 120 минут соответственно.

Также указывается, что размещение станций скорой медицинской помощи должно осуществляться с учетом времени доезда бригады скорой медицинской помощи до наиболее

отдаленного населенного пункта обслуживаемой территории, не превышающем 20 минут с момента ее вызова.

В сообщении Салагая указывается, что все медицинские организации в целях планирования их рационального размещения распределяются по трем уровням. В группу первого уровня вошли медорганизации, обслуживающие население преимущественно своего муниципального образования. Ко второму уровню были отнесены учреждения, имеющие в своей структуре межмуниципальные (межрайонные) отделения и (или) центры, оказывающие преимущественно специализированную (за исключением высокотехнологичной) медицинскую помощь по расширенному перечню профилей медицинской помощи, и/или диспансеры. Медицинские организации третьего уровня имеют в своей структуре подразделения, оказывающие высокотехнологичную медицинскую помощь.

Источник: [remedium.ru](http://remedium.ru)

## Изменилось название Национальной медицинской палаты

Союз медицинского сообщества «Национальная медицинская палата» – так теперь называется организация. Ее президент Леонид Рощаль сообщил о переименовании в Смоленске на V съезде Национальной медицинской палаты.

Съезд поручил президенту Национальной медицинской палаты обратиться в Министерство юстиции РФ за разрешением об использовании в наименовании слова «Российский».

Если разрешение будет получено, то название организации будет звучать так: Российский союз медицинского сообщества «Национальная медицинская палата».

Источник: [medvestnik.ru](http://medvestnik.ru)

// **МЫ И НАУКА**

## Когда воспаление полезно

**Большинство пациентов, перенесших инсульт, со временем частично восстанавливаются. Исследователи из Лундского университета выяснили: все дело в иммунных клетках. При инсульте нервные клетки в поврежденной области мозга погибают. Это вызывает воспаление, оно привлекает клетки иммунной системы, среди которых есть моноциты.**

Данный тип белых кровяных клеток образуется в костном мозге. Попадая в пораженную область, моноциты превращаются в макрофаги. Они удаляют мертвые ткани и выделяют вещества, которые помогают мозгу восстановиться после инсульта, передает Zee News.

Ученые провели эксперимент на мышцах. Они удалили моноциты из крови животных. Оказалось, мышцы со сниженным уровнем моноцитов в крови значительно хуже восстанавливались после инсульта по сравнению с грызунами из контрольной группы.

## Клещ: кусает чаще, результат разнообразнее

**Так, количество пострадавших от укусов клещей в России с начала года в три раза превысило прошлогодние показатели, передают «Экспресс-новости» со ссылкой на Роспотребнадзор. На сегодняшний день к врачам обратились более 4000 человек, пострадавших от укусов клещей. Из них – 1600 дети. Никто не заразился клещевым энцефа-**

**литом, а вот число пострадавших от боррелиоза – более ста человек.**

Медики констатируют: из-за теплой погоды раньше обычного проснулись клещи, и многие россияне не успели сделать прививки от энцефалита. По официальным данным, в прошлом году в Подмосковье было зафиксировано больше 21 000 укусов клещей. Из них почти 4700 случаев у детей. Эксперты Роспотребнадзора констатируют: общее число присасываний клещей увеличилось в 1,6 раза по сравнению с 2014 годом.

Как правило, клещи кусают людей в лесах, дачных поселках и скверах (почти 80% зарегистрированных случаев укусов). За последние 5 лет подмосковные клещи не несли в себе инфекции энцефалита. Но выросло число случаев заражения болезнью Лайма, или клещевого боррелиоза.

## Заедай правильно

**Как утверждают специалисты, основная причина нервозности людей – нехватка витаминов группы В.**

Поэтому следует заедасть стресс именно продуктами, богатыми витаминами группы В. А это орехи, бананы, молочные продукты, гречневая каша, цветная капуста, зелень, брокколи, овсянка, яйца. Также ученые советуют потреблять в условиях стресса рис, картофель и другие продукты с высоким содержанием крахмала и кальция. А вот от жирной пищи и кофе стоит отказаться. Эти продукты нанесут большой удар организму и обострят эмоции.

**// ХРОНИКА****Заслуженное признание**

В конце марта прошел 16-й Всероссийский открытый конкурс профессионалов фармацевтической отрасли «Платиновая унция». 21 апреля были названы лучшие представители фармацевтической отрасли по итогам 2015 года – производители, дистрибьютеры, аптечные сети и одиночные аптеки.

В рамках церемонии «Платиновая унция – 2015» в специальной номинации конкурса одно из ведущих предприятий инновационного территориального кластера «АлтайБио» ЗАО «Эвалар» впервые получило фармацевтическую премию как производитель натуральных лекарственных средств.

Награду «За достижения в области разработки и продвижения лекарственных препаратов растительного происхождения» председателю Совета директоров ЗАО «Эвалар» Наталии Прокопьевой вручил Директор по исследованиям здравоохранения Ipsos Олег Фельдман.

18

**// ОФИЦИАЛЬНО****Рано успокаиваться**

**В Алтайском крае прошла Европейская неделя иммунизации.**

В эту неделю особое внимание было уделено работе с труднодоступными слоями населения, представителями кочующего населения и мигрантов. Была организована разъяснительная работа среди руководителей национальных культурных объединений по привлечению к иммунизации прибывающего не привитого населения.

В целом в крае в результате проведения дополнительной иммунизации охват прививками детей до 17 лет против полиомиелита и гепатита В составил в 2015 году более 96%. Значительное увеличение иммунной прослойки позволило за последние пять лет снизить заболеваемость в крае краснухой, эпидемическим паротитом, вирусным гепатитом В до единичных случаев.

В качестве негативного примера отсутствия прививок можно

привести ситуацию с заболеваемостью корью в 2015 году (переболели 102 человека). Это обусловлено заносом инфекции на территорию края и дальнейшим распространением среди неиммунного населения.

В современном мире в связи с низким уровнем заболеваемости возникает другая проблема: успокоенность и необоснованный отказ родителей от проведения прививок детям; некоторые считают, что вакцинация более опасна, чем сама болезнь.

По словам специалистов, эти заблуждения могут привести к значительному снижению охвата прививками и, как следствие, к новому росту заболеваний. Важно помнить, что риск возникновения осложнений после перенесенных заболеваний многократно выше, чем после проведенной прививки, поэтому медицинский отвод от прививок оправдан лишь в исключительных случаях.

**// ОБРАЗОВАНИЕ****«Вуз здорового образа жизни»**

**Алтайский медуниверситет вошел в число победителей VII открытого публичного Всероссийского конкурса образовательных учреждений высшего профессионального образования Министерства здравоохранения Российской Федерации на звание «Вуз здорового образа жизни».**

АГМУ получил третье место в номинации «За создание условий для здоровьесформирующей деятельности и модернизации материально-технической базы в целях реализации оздоровительных мероприятий и здорового образа жизни». Всего в конкурсе приняли участие 37 образовательных учреждений высшего профессионального образования, подведомственные Минздраву России.

Комментируя итоги конкурса, заведующий кафедрой физического воспитания и здоровья П.Г. Воронцов отметил:

«Звание «Вуз здорового образа жизни», которое мы получили в этом году, – заслуженная оценка наших спортивных традиций, побед и всей системы физического здоровья в университете. Наш спортивный клуб объединяет 24 секции, в которых занимаются 450 студентов. Занятия физической культурой проходят на всех курсах и на всех факультетах. Освобожденных от физкультуры нет – для всех обучающихся созданы условия для поддержания двигательной активности если не в спорте, то в танцах или оздоровительной аэробике. Это дает свои результаты – в текущем году на региональном этапе Фестиваля спорта среди студентов медицинских и фармацевтических вузов спортивные команды АГМУ набрали максимальное количество баллов за всю историю фестиваля и вышли в финал соревнований».

**// ХРОНИКА****Поликлиника Романовской ЦРБ: новая жизнь**

**Общая стоимость капитального ремонта составила 6,4 млн рублей.**

В 2012 году по программе энергосбережения была произведена замена деревянных оконных блоков на пластиковые, в 2013 году за счет средств краевого бюджета полностью заменена система отопления. В 2014 году за счет краевого бюджета и собственных средств проведен капитальный ремонт второго этажа: покраска, подшивка потолка, замена пола, дверных блоков, электроосвещения и сантехники, облицовка кафелем стен в кабинетах хирургического профиля.

В 2015 году, также за счет краевого бюджета и собственных средств, были проведены аналогичные работы на первом этаже, включая ремонт помещения детской консультации.

19

**// ФАРМАЦИЯ****Ксилометазолин лидирует**

**Маркетинговое агентство DSM Group провело исследование продаж препаратов из перечня жизненно необходимых и важнейших лекарственных средств за 2015 год, сообщает <http://medportal.ru>. По итогам работы были выявлены лидеры продаж среди международных непатентованных наименований, а также конкретных препаратов.**

На первом месте с большим отрывом оказались медикаменты, действующим веществом которых является ксилометазолин, – население потратило на них более 9,5 млрд рублей, это 4,8% от общего объема продаж лекарств из списка ЖНВЛП. Лучшее место в этой группе продавался «Тизин». Второе место – у препаратов на основе панкреатина, общая сумма, вырученная за них аптеками, – 5,75 миллиардов рублей, 2,9%, лидер в этой группе – «Креон». На третьем месте в опубликованном DSM Group списке стоят средства для больных-сердечников, содержащие бисопролол, – они принесли продавцам 5,284 млрд рублей, что соответствует 2,6%. Примерно такую же общую сумму граждане заплатили за обезболивание, объем продаж ибупрофена составил 5,226 млрд рублей. Среди брендов были отмечены «Конкор» и «Нурофен» соответственно.

Также в десятку попали: амоксициллин+клавулановая кислота

(«Амоксиклав»), этилметилгидроксипиридина сукцинат («Мексидол»), азитромицин («Сумамед»), аторвастатин («Аторис»), имидазолилэтанамид пентандиовой кислоты («Ингавирин»), интерферон альфа-2b («Виферон»).

Агентство назвало в том числе среднюю цену отечественных и импортных лекарств – 68 и 180 рублей соответственно. Было продано 1 миллиард 605 миллионов упаковок лекарств на общую сумму более чем 200 млрд рублей.

**Маркетинг вытеснил науку**

**Система регистрации лекарственных препаратов должна быть переосмыслена. Об этом заявил начальник управления контроля социальной сферы и торговли ФАС Тимофей Нижегородцев, выступая на Первом съезде Национальной фармацевтической палаты.**

Сложившуюся в этой сфере ситуацию он охарактеризовал как «хаос и бардак». Он привел примеры, когда одинаковые препараты – воспроизведенные и референтные – имеют разные показания.

«В настоящее время мы договорились с Минздравом о том, что нужно выработать меры, которые исключат подобные ситуации, – отметил г-н Нижегородцев.

Представитель ФАС также с

сожалением констатировал, что наука и научность исчезли из процесса обращения лекарственных средств, уступая место маркетинговым интересам. «Люди со специальным образованием и знаниями, защитившие докторские диссертации, увлеченно запугивают потребителя, врачей, органы управления здравоохранением, рассказывая, что их диклофенак самый «диклофенакистый» среди 200 диклофенаков, – рассказал он. – И раз они пытаются так повлиять, их деятельность должна быть соответствующим образом оценена и квалифицирована как недобросовестная».

**Ослабленное зрение будет не помеха**

**В Государственной Думе находитесь на рассмотрении законопроект, принятие которого может облегчить жизнь слабовидящим людям. Депутаты А.Н. Отке и В.И. Круглый выступили с инициативой обязать производителей лекарственных средств печатать информацию о препарате в том числе и шрифтом Брайля.**

Рельефно-точечным шрифтом предлагается указывать данные о наименовании, дате выпуска, сроке годности, дозировке или концентрации, а также способе применения. По выбору производителя информация может быть размещена на первичной или вторичной упаковке лекарства или в инструкции. В качестве исключения А.Н. Отке и

В.И. Круглый отметили ветеринарные препараты и средства, выпускающиеся в форме растворов для инъекций (за исключением тех, которые предназначены для использования слабобудящими людьми). Также можно будет не указывать на медикаментах срок годности, если он не ограничен. Список исключений, сообщили авторы законопроекта, может быть изменен по согласованию с медицинским сообществом и самими инвалидами по зрению.

В качестве обоснования депутаты приводят статистику, основываясь на данных Всемирной организации здравоохранения, согласно которым в мире на 1 января 2015 года было около 39 миллионов слепых людей и 246 миллионов слабовидящих. По подсчетам авторов законопроекта в России живет от 1 600 000 до 5 000 000 людей с нарушениями зрения и еще 600 000–800 000 полностью слепых. «Законопроект направлен на более полную реализацию возможностей самостоятельного существования этих людей, на обеспечение равных с другими людьми возможностей инвалидов по зрению на получение жизненно важной информации о назначении и применении лекарственных препаратов», – отмечено в пояснительной записке.

А.Н. Отке и В.И. Круглый подчеркивают, что в мировой практике подобное дублирование информации применяется уже более 10 лет, в странах Европейского союза такие обязательства действуют с октября 2005 года.

Источник: [pharmvestnik.ru](http://pharmvestnik.ru)

## // АКТУАЛЬНО

## Быть, а не казаться

**В крае проходит ежегодный конкурс «Лучший социально ответственный работодатель года».**

Для повышения престижа и дальнейшей мотивации социально ответственных работодателей на непрерывное улучшение качества рабочих мест указом Губернатора Алтайского края от 30.04.2014 № 52 учрежден ежегодный краевой конкурс «Лучший социально ответственный работодатель года».

Целью конкурса является привлечение внимания общественности и работодателей к социальным вопросам, демонстрация конкретных примеров решения социальных задач, стимулирование работодателей к использованию положительного опыта в данной области.

Конкурс проводится в два этапа (на муниципальном и региональном уровнях) и является региональным этапом всероссийского конкурса

## // ХРОНИКА

## Отдых для любимых

**В Алтайском крае стартуют конкурсы «Любимый врач», «Любимая медицинская сестра» и «Любимый фармацевт».**

В голосовании примут участие пациенты 35 медицинских и 10 аптечных организаций. Как сообщили в Алтайкрайздраве, в прошлом году пациенты поликлиник голосовали за

«Российская организация высокой социальной эффективности».

В 2016 году шестеро победителей краевого конкурса номинированы для участия в федеральном этапе конкурса «Российская организация высокой социальной эффективности».

В номинации «За сокращение производственного травматизма и профессиональной заболеваемости в организациях производственной сферы» на федеральном уровне наш регион представят ОАО «Авиа-предприятие «Алтай» и КГБУЗ «Стоматологическая поликлиника, г. Бийск».

Среди учреждений здравоохранения в краевом реестре социально ответственных работодателей, успешно прошедших социальную экспертизу, числятся КГБУЗ «Центральная районная больница, г. Бийск», КГБУЗ «Станция скорой медицинской помощи, г. Барнаул» и КГБУЗ «Краевая клиническая больница».

Источник: <http://www.altairregion22.ru>

360 врачей и 287 медицинских сестер.

Ожидается, что в этом году в конкурсе прозвучит более 500 имен и фамилий врачей, медицинских сестер и фармацевтов. Организатор профессионального конкурса по благодарным отзывам пациентов компания «Мед-ТВ» вручит трем победителям путевки в один из лучших санаториев Алтайского края.

## // ПРИЗНАНИЕ

## Спасибо, Доктор!

**Звания «Почетный ветеран здравоохранения и фармацевтической деятельности» удостоена Валентина Петровна Кононенко.**

Это звание впервые учреждено в Алтайском крае в 2016 году по инициативе Алтайского краевого Совета ветеранов здравоохранения и фармацевтической деятельности. Валентина Кононенко – единственная из ныне живущих ветеранов края имеет это звание. Ее заслуги поистине фундаментальны.

Валентине Кононенко 88 лет. С 1952 года работает в Барнауле. В те годы велась борьба с высокой заболеваемостью детей полиомиелитом, дифтерией, менингококковой инфекцией, инфекционными болезнями желудочно-кишечного тракта. Валентина Петровна проработала 12 лет в детской больнице № 3 врачом-педиатром и заведующей отделением, проявив себя как высокопрофессиональный врач-педиатр и организатор.

С 1964 года Валентина Петровна работает в краевом отделе здравоохранения. Последующие 19 лет она – заместитель заведующего по охране здоровья женщин и детей. По ее личной инициативе был открыт педиатрический факультет в АГМИ, открыты детские поликлиники: № 1, 2, 7, 8, детские больницы № 1, 5, 7, родильный дом МСЧ АМЗ, все



женские консультации, детская краевая офтальмологическая больница, развернуты специализированные отделения патологии новорожденных, детской хирургии, пульмонологии и гастроэнтерологии. Открыт детский санаторий «Колос», перепрофилирован туберкулезный санаторий, открыты молочные кухни, решен вопрос бесплатного лечения детей раннего возраста.

За достигнутые успехи в становлении педиатрической помощи в крае, радикальном снижении заболеваемости и смертности матерей и детей Валентине Петровне присвоено звание «Заслуженный врач РСФСР». Она награждена орденом Трудового Красного Знамени, Почетным знаком г. Барнаула «С благодарностью, Барнаул», многократно почетными грамотами, в том числе Министерства здравоохранения РСФСР.

Стаж работы в здравоохранении края составил 54 года.

// ПОЗДРАВЛЯЕМ!

# Профилактика на рабочем месте

**Серебряная медаль во Всероссийском конкурсе на лучшее инновационное решение в области «Здоровье и безопасность–2015» присуждена отделенческой клинической больнице на станции Барнаул департамента ОАО РЖД в номинации «Высокоэффективные решения в области профилактики и реабилитации здоровья работников».**

Положительный опыт организации и внедрения профилактики сердечно-сосудистых заболеваний на рабочем месте в Алтайском отделении Западно-Сибирской железной дороги был заслушан на Совете администрации Алтайского края.

С открытием Краевого центра медицинской профилактики по решению Губернатора Алтайского края Александра Карлина, сообщается сайт Главного управления, новые профилактические технологии смогут внедряться более широко во многих трудовых коллективах края.

Развитие центра медицинской профилактики активно поддерживает заместитель Губернатора Даниил Бессарабов. В настоящее время



в сельских районах края центром профилактики проводятся рабочие совещания с администрациями районов и работодателями по организации выездной профилактической работы. Такие совещания уже проведены в Троицком, Зональном, Смоленском, Петропавловском районах. Одновременно в районах организована работа выездного центра здоровья.

«Мы и здоровье»

Краевая медицинская газета

Издается с 17.06.1994 г.

Учредитель: Главное управление Алтайского края по здравоохранению и фармацевтической деятельности. Газета зарегистрирована Управлением Роскомнадзора по Алтайскому краю и Республике Алтай. Свидетельство ПИ № ТУ 22-00448 от 30.10.2013 г.

Редакция может публиковать материалы в порядке обсуждения, не разделяя точку зрения автора. Полную ответственность за точность приведенных фактов, цитат, статистических данных, собственных имен и прочих сведений несут лица, оказавшиеся источником информации.

Главный редактор – А. Н. Волохов, редактор – Т. А. Кудрявцева

Издатель: КГБУЗ «Краевой центр медицинской профилактики». Адрес: Барнаул, Ползунова, 23. Адрес редакции: Алтайский край, г. Барнаул, ул. Партизанская, 97. Тел.: 8 (385-2) 36-73-46. E-mail: medprofkbb@yandex.ru, www.miz.altai.ru. Отпечатано в КГБУЗ «Краевой центр медицинской профилактики», Алтайский край, г. Барнаул, ул. Партизанская, 97. Тел. (385-2) 36-73-96. Подписано в печать 28.04.16. По графику 18.00. Фактически 18.00. Тираж 1000 экз. Цена в розницу свободная.