

№ 3 (142) 27 апреля 2016 года

www.noav.ru

выходит 1 раз в месяц

ДЛЯ ЧЛЕНОВ АССОЦИАЦИИ ВРАЧЕЙ НОВОСИБИРСКОЙ ОБЛАСТИ ГАЗЕТА БЕСПЛАТНАЯ

Проблемы ставит жизнь (интервью с заместителем председателя НОАВ И.В. Воробьевым)

Стр. 3

B HOMEPE

Курс на централизацию (интервью с министром здравоохранения Новосибирской области О.И. Иванинским)

Стр. 6

V съезд
Национальной
Медицинской Палаты

Стр. 7



22 М 2 Я ПРЕДВАРИТЕЛЬНОЕ ГОЛОСОВАНИЕ

за кандидатов на выборы в Государственную Думу VII созыва от партии «Единая Россия»

Депутат Государственной Думы ФС РФ, заместитель председателя комитета Государственной Думы по охране здоровья, кандидат медицинских наук, Заслуженный врач РФ

У Сергей Дорофеев

Уважаемые коллеги!

18 апреля 2016 года прошло заседание Правление НОАВ, на котором единогласно было принято решение поддержать кандидатуру председателя НОАВ Сергея Борисовича Дорофеева на предварительном голосовании 22 мая 2016 года за кандидатов на выборы в Государственную Думу VII созыва от партии «Единая Россия».

Правление НОАВ обращается ко всем медицинским работникам Новосибирской области принять участие в процедуре предварительного голосования 22 мая и отдать свой голос Сергею Борисовичу Дорофееву в федеральном избирательном списке кандидатов по Новосибирской области и в списке кандидатов по одномандатному избирательному округу № 135.

В НОВОСИБИРСКЕ СОЗДАН МЕТОД БЫСТРОГО ОБНАРУЖЕНИЯ ВИРУСОВ

Ученые новосибирского Института физики полупроводников СО РАН создали метод быстрого определения гепатита и других вирусов. Новый способ диагностики будет задействован в лабораторных исследованиях. В основе технологии лежит кварцевый резонатор, который используется в качестве сенсора: его чувствительность позволяет регистрировать мельчайшие частицы и даже одиночные вирусы.

С помощью метода новосибирских физиков можно разделять бактерии разного типа и измерять силу их связи с поверхностью: в тот момент, когда от плоскости отрываются частицы, специалисты выделяют особый акустический сигнал.

Согласно сообщению, в настоящее время ученые совместно с компанией MBA Technology разрабатывают портативный прибор, с помощью которого можно будет

проводить экспресс-анализ различных вирусов и фагов в обычной поликлинике. Как утверждают авторы проекта, эффективность и результат нового способа для поиска и исследования гепатита и других вирусов будут не хуже, чем у самых дорогостоящих методик. Изготовление опытной партии устройства возможно уже в следующем

НОВОСИБИРСКИЕ УЧЁНЫЕ ВПЕРВЫЕ В РОССИИ РАЗРАБОТАЛИ БЕСШОВНЫЙ КЛАПАН АОРТЫ

Сотрудники клиники Мешалкина создали уникальный биопротез – клапан аорты, имплантируемый бесшовным способом. Это даёт возможность проводить операции на сердце с минимальным риском.

Каркас биопротеза выполнен из специального материала, способного менять форму под воздействием температуры. При охлаждении клапан становится пластичным, что позволяет его компактно сложить. При нагревании до температуры тела протез разворачивается, приобретая необходимую форму.

«Обычно, стандартно замещая свой изношенный

клапан, мы используем заменитель, который пришиваем обычными нитками. Я думаю, что само название новой технологии – бесшовная имплантация, говорит само за себя. Никакие швы для имплантации данного клапана не используют», – рассказал руководитель центра новых хирургических технологий, доктор медицинских наук Александр Богачёв-Прокофьев.

Использование такого протеза позволяет в два раза сократить время проведения операции, что особенно значимо для пожилых пациентов, организму которых труднее выдержать длительный наркоз.

Также сообщается, что новосибирское изобретение дешевле зарубежных аналогов примерно в пять раз. Ранее подобных разработок в России не было. Биопротез прошёл несколько успешных испытаний на животных. В настоящее время ведётся оформление необходимой документации, которое ожидается завершить к концу года. Затем разработка будет внедрена в российскую медицинскую практику. Ожидается, что несмотря на высокую себестоимость процедуры, установка таких протезов будет проводиться пациентам бесплатно.

НОВОСИБИРСКАЯ ОБЛАСТНАЯ АССОЦИАЦИЯ ВРАЧЕЙ



Четыре года назад при поддержке партии «Единая Россия», Общероссийского народного фронта, Национальной Медицинской Палаты и Новосибирской областной ассоциации врачей Новосибирской области депутатом Государственной Думы VI созыва был избран председатель НОАВ Сергей Борисович Дорофеев. Сегодня он рассказывает о том, что из задуманного удалось сделать, а что еще находится в стадии решения.

- Позади почти четыре года работы Государственной Думы РФ VI созыва. В подготовке каких самых важных, на Ваш взгляд, законопроектов Вы принимали непосредственное участие?

Безусловно, самыми важными для себя считаю законопроекты, которые были направлены на совершенствование системы охраны здоровья граждан и деятельности отрасли здравоохранения. Особенно важную роль имеют законопроекты, касающиеся решения кадровой проблемы в здравоохранении.

Так, несмотря на финансовый кризис в стране, на 2016 год удалось продлить программу «Земский доктор», благодаря которой 19 тысяч врачей уже привлечено в медицинские учреждения на селе. В том числе 330 врачей пришли работать в сельские районы Новосибирской области (только за 2015 год 100 врачей). Кроме того, в 2015 году в данную программу были включены рабочие поселки, а в 2016 году – поселки городского типа и увеличен возраст врачей, которые могут участвовать в этой программе, до 45 лет. Также удалось уменьшить финансовую нагрузку на региональные бюджеты при софинансировании программы (40% - субъект РФ, 60 % - ФФОМС).

В течение всего периода работы мы неоднократно вносили изменения в два основных закона: № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании граждан в Российской Федерации», уточняя и конкретизируя их отдельные положения. В частности, в 2015 году мне, как ответственному в комитете за Федеральный закон № 323-ФЗ, пришлось много работать над законопроектом, связанным с процедурой внедрения аккредитации врачей.

Аккредитация – это, по сути, процедура допуска в профессию, которую согласно действующей редакции закона все врачи должны были пройти в 2016 году одномоментно. После внесенных мной и коллегами предложений эта процедура будет проходить без потрясений, поэтапно до 2026 года. При этом, по нашему настоянию, аккредитация врачей будет проводиться не только чиновниками и ВУЗом, который учил врача, но и с участием профессионалов специалистов, которые будут оценивать практические навыки врача, прежде чем допустить его к осуществлению медицинской деятельности.

Считаю, что позитивно на кадровой ситуации отразятся принятые в декабре 2015 года изменения в законодательство, позволяющие заниматься медицинской деятельностью в медицинских организациях преподавателям медицинских ВУЗов, а также поправки в Федеральный закон № 326-ФЗ, согласно которым часть средств, взысканная страховыми медицинскими организациями с медицинских организаций, больше не будет доходом страховщиков, а будет направляться обратно в систему здравоохранения для повышения квалификации медицинских работников, ремонта и приобретения оборудования.

Отдельное место занимают законы, направленные на увеличение доступности медицинской помощи. Так в декабре 2014 года по инициативе депутатов, в том числе моей, были внесены изменения в Федеральный закон «О наркотических средствах и психотропных веществах», направленные на улучшение доступности и качества паллиативной медицинской помощи пациентам, нуждающимся в обезболивании

ГОСУДАРСТВО ДОЛЖНО СОЗДАВАТЬ УСЛОВИЯ ДЛЯ СОХРАНЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ ЧЕЛОВЕКА

наркотическими и психотропными препаратами. Продлен срок действия рецепта, а также упрощен порядок уничтожения использованных в медицинских целях наркотических и психотропных средств, в том числе исключена необходимость возврата использованных трансдермальных терапевтических систем родственниками пациентов.

В марте 2015 года также с моим участием были внесены изменения в Федеральные законы «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и «Об обращении лекарственных средств», направленные на установление государственного регулирования цен на имплантируемые в организм человека медицинские изделия и лекарственные препараты, что позволило стабилизировать ситуацию на рынке и пресечь спекуляцию на здоровье человека.

Хотелось бы отметить работу над новой редакцией № 61-ФЗ «О лекарственных средствах», принятом в 2014 году, а также мои предложения по ограничению рекламы медицинских услуг, реализованные в законе «О рекламе», работу над ФЗ «Об охране здоровья населения от воздействия окружающего табачного дыма и потребления табака» и многие другие.

- Над какими законами идет работа сейчас?

- Одним из основных считаю разработанный мной в соавторстве с депутатами Государственной Думы законопроект, запрещающий ликвидировать или реорганизовывать медицинское учреждение без учета мнения жителей и оценки последствий такой процедуры, специально созданной в субъекте РФ комиссией, в состав которой обязательно должны входить общественные организации.

Разработан законопроект о разрешении сотрудникам органов внутренних дел, военнослужащим, работникам противопожарной службы, спасателям, после специального обучения, оказывать первую помощь с применением лекарственных препаратов и выполнять отдельные

межведомственной группы по организации нормирования труда, разработке профессиональных стандартов и уровней квалификации в сфере здравоохранения, координационного совета по развитию государственно-частного партнерства в здравоохранении, координационного совета по развитию первичной медицинской помощи при Минздраве России. Продолжаю общественную работу в качестве вицепрезидента в Национальной медицинской Палате, которую возглавляет профессор Л.М. Рошаль, и остаюсь председателем Ассоциации врачей Новосибирской области.

Помимо этого вместе с главным кардиологом Министерства здравоохранения РФ, профессором И.Е.Чазовой мы инициировали и ведем социальный проект «Ваше здоровье – будущее России», с которым проехали 25 субъектов нашей страны. Цель проекта – профилактика сердечно-сосудистых заболеваний и гипертонической болезни как первопричины многих сосудистых катастроф (инфарктов, инсультов).

- Уже можно говорить о каких-то результатах этого проекта?

- На прошедшем съезде партии «ЕДИНАЯ РОССИЯ» я выступал с нашим предложением об обеспечении всех больных с артериальной гипертензией бесплатными лекарственными препаратами, так как мы убеждены, что лучше контролировать артериальную гипертонию, чем потом бороться с инфарктами и инсультами. Министерство здравоохранения нас поддержало, будем надеяться, что это реализуется.

- Какие еще инициативы прозвучали на съезде «ЕДИНОЙ РОССИИ»?

- Я предложил (и это было поддержано коллегами) инициировать новый Партийный проект – «Земский фельдшер» по подобию программы «Земский доктор». Но

Государственной Думой ФС РФ VI созыва рассмотрено более 5300 законопроектов, одобрено 1670 законопроектов.

Сергей Дорофеев является автором или соавтором 31 одобренного законопроекта.

Комитетом Государственной Думы ФС РФ внесено и рассмотрено 111 законопроектов, 36 принято. Треть была инициирована с участием заместителя председателя комитета по охране здоровья Сергея Дорофеева. Комитетом по охране здоровья было проведено 39 «круглых столов» и 20 Парламентских слушаний. Сергей Дорофеев инициировал 12 «круглых» столов и Парламентских слушаний.

За четыре года работы депутатом Государственной Думы ФС РФ Сергей Дорофеев 46 раз побывал в районах Новосибирской области.

Провел 51 личный прием граждан, рассмотрел 516 письменных обращений жителей Новосибирской области (230 поступивших в Государственную Думу, 286 – на личных приемах и поступивших в общественную приемную депутата).

В 60% случаев удалось оказать помощь в решении проблем, указанных в обращениях.

медицинские манипуляции, что позволит спасти не одну человеческую жизнь, особенно при чрезвычайных ситуациях.

На сохранение жизни пациентов также направлен и законопроект, упрощающий действующую систему закупок относительно контрактов о направлении лечения граждан за рубеж. К этой процедуре Минздрав России прибегает нечасто и порой в случаях, когда в России уже все методы лечения испробованы, а значит медлить нельзя.

Помимо этого разработаны законопроекты об установлении обязанности для работодателя предоставлять работнику оплачиваемый день для прохождения диспансеризации; об изменении порядка увольнения собственником руководителей бюджетных организаций (исключающий возможность увольнения «без объяснения причин»); о создании государственной информационной системы ЖКХ (что позволит сделать эти услуги «прозрачными» и осуществлять контроль); об улучшении условий получения военнослужащими ипотеки и др.

Среди задач, которые я ставил, создание системы социально-экономической мотивации граждан для сохранения и укрепления здоровья. Я убежден, что государство должно не только совершенствовать систему оказания медицинской помощи, но, прежде всего, создавать условия, чтобы человек был как можно дольше здоровым, в том числе и экономически его к этому мотивируя. Отрадно, что Президент Российской федерации В.В.Путин в конце 2013 года в своем Послании Федеральному Собранию поддержал эту точку зрения и дал поручение Правительству подготовить свои предложения. Создана рабочая группа под руководством вице-премьера О. Ю. Голодец. Я избран ее заместителем. Работаем, спорим, обсуждаем, думаю, к осени 2016 года будут реальные предложения.

Чем еще приходится заниматься депутату?

- Прежде всего, всем, что связано с отраслью здравоохранения. Я являю членом правления Федерального фонда обязательного медицинского страхования (как представитель Государственной Думы), где обсуждаются принципиальные вопросы функционирования ОМС. Являюсь членом

заложить в нем не только мотивировочную финансовую составляющую для самого фельдшера, но и строительство типовых ФАПов вместе с жильем для фельдшера. Что называется «через стенку». Были поддержаны инициативы о централизованном приобретении для субъектов Российской Федерации машин «скорой помощи», обеспечения бесплатными лекарствами пациентов, перенесших высокотехнологические операции на сосудах.

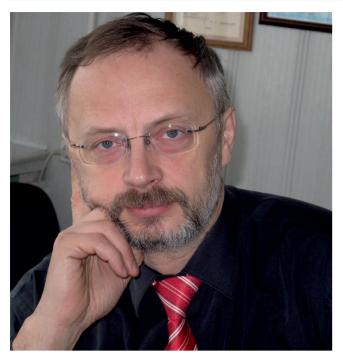
- Удовлетворены ли Вы сами итогами своей работы? Все ли удалось сделать из того, что хотели?

- Если честно, то в депутатской деятельности сложно быть полностью удовлетворенным от своей работы. Как можно быть удовлетворенным, когда ты понимаешь, что не можешь помочь конкретному человеку, пришедшему к тебе на личный прием? Не важно, по какой причине – сложный случай, запутанное или противоречивое законодательство или еще хуже, когда это касается проблем, связанных со здоровьем человека. Но, наверное, определенное удовлетворение от проделанной работы все-таки есть – удалось конкретизировать многие вопросы законодательства по охране здоровья, моя идея по разработке системы социально-экономической мотивации граждан по сохранению и укреплению своего здоровья поддержана Президентом, и Правительство РФ реально работает над этой задачей. Есть «маленькие» добрые дела, которые удалось решить для конкретных людей, которые обращались к нам за помощью. Их слова благодарности лучшая оценка для меня.

Еще одна задача, которую я ставил перед собой – разработка закона, который бы гарантировал гражданам, имеющим право на льготные медикаменты, компенсировать их личные затраты в случае, когда лекарствами по каким-либо причинам они не были обеспечены в своем субъекте. Проект такого закона мною подготовлен и уже внесен в Государственную Думу.

Марина Есикова

НОВОСИБИРСКАЯ ОБЛАСТНАЯ АССОЦИАЦИЯ ВРАЧЕЙ



С последней конференции Новосибирской областной ассоциации врачей прошел почти год. Каким он был для Правления НОАВ? Что за проблемы приходилось решать в этот период? Чем предстоит заниматься в ближайшей и отдаленной перспективе? Все эти и другие вопросы мы обсуждаем с заместителем председателя Новосибирской областной ассоциации врачей Игорем Викторовичем

- Из чего складывалась работа Правления в течение года?

- Есть работа, которая ведется постоянно. Это наше участие в деятельности комиссии по разработке областной Программы государственных гарантий, подготовке Тарифного соглашения и т.д. Сюда же можно отнести работу по повышению юридической грамотности врачей, которую проводит наша юридическая комиссия, издание газеты, поддержание работы сайты, подготовка и проведение областного конкурса «Врач года», фестиваля самодеятельного творчества медицинских работников. В последние два-три года я бы еще отнес сюда наше участие в обсуждении нормативных актов Министерства здравоохранения РФ, которое проводится под эгидой Национальной Медицинской Палаты. По многим проектам приказов Минздрава мы готовили свои замечания и предложения. Это работа, которая может быть, не очень видна. Но она значима, и, в конечном итоге касается каждого врача. Мы потом по этим приказам работаем.

А есть проблемы, которые ставит жизнь. Если помните, то два года назад нам пришлось много и активно заниматься проблемой организацией закупок в медицинских организациях у нас на территории. В этом году тоже были такие, я бы сказал, не очень прогнозируемые заранее вопросы, с которыми нам пришлось столкнуться.

- Вы имеете в виду проблему специальной оценки условий

- Да. В 2015 году наши медицинские организации столкнулись с необходимостью провести у себя специальную оценку

ПРОБЛЕМЫ СТАВИТ ЖИЗНЬ

условий труда в соответствии с требованиями федерального закона 426-Ф3 «О специальной оценке труда» и приказами Минтруда РФ и Минздрава РФ. В свое время посыл законодателя был правильным. Если мы что-то делаем для улучшения условий труда, убираем факторы, вредно влияющие на сотрудника, то доплата за вредность, дополнительные отпуска и т.д. должны убираться. Но чуть позднее выходит другой закон, в котором говорится, что нельзя ухудшать экономическое благосостояние человека какими-то последующими актами. И между этими двумя нормативными документами возникает противоречие. То есть даже если у человека улучшились условия труда, убрали вредные факторы, льгот его лишать нельзя. Но если другой человек устаивается на работу в это же подразделение, он льготами не пользуется.

И получается, что в одном подразделении, в одних и тех же условиях труда кто-то пользуется льготами, а кто-то нет.

Еще один момент, с которым мы столкнулись. До сих пор в нормативных документах нет определения того, что считать «биологическим фактором», его все трактуют по-разному. Изза этого в одинаковых условиях труда, но в разных учреждениях специалисты где-то имеют вредность, и, соответственно,

Мы обсуждали этот вопрос на заседании Правления, инициировали совместное совещание с нашими профсоюзами. Мы направили обращение в наше областное министерство труда. Этот вопрос поднимался на совещании уполномоченного по правам человека, я там два раза выступал. Мы участвовали в подготовке документов с предложениями по разрешению имеющихся противоречий, которые были направлены и в Государственную Думу и Министерство здравоохранения РФ.

- В этом году были сложности в работе над Тарифным

- Это всегда сложная работа, там очень много нюансов, и бывает, так что мы какие-то негативные последствие не сразу видим. В этом году перед подписанием Тарифного соглашения вышел приказ Министерства здравоохранения РФ, который фактически устанавливает перечень штрафов и их объем. Раньше это было предметом соглашения между общественной организацией (в Новосибирской области – НОАВ) страховыми компаниями и территориальным ФОМС. При поддержке фонда ОМС и областного минздрава нам удавалось делать эти штрафы минимальными. Они по сравнению с другими территориями были 20-30 раз меньше. Приказ Министерства здравоохранения РФ эту систему изменил. Исполняя этот приказ, мы были вынуждены внести в Тарифное соглашение объемы штрафов и их количество. И это, конечно же, по нам ударило. К примеру, по пресловутому пункту «4.6» штрафы увеличились более чем в 30 раз. А это основной пункт, по которому «попадают» поликлиники. Даже сами эксперты страховых компаний говорят, что это неправильно, не может сумма штрафа многократно превышать стоимость случая.

Другой момент заключается в том, что нам как общественной организации, что называется «указали» на место. Если раньше процедура все же была демократической, стороны договаривались между собой, но сейчас все это просто

декларативно решено в Москве. Как-то это не очень согласуется с тем, что Президент В.В. Путин призывает всех нас развивать институты гражданского общества, самоуправле-

Мы выступили с нашим видением сложившейся ситуации на совещании Межрегиональной ассоциации «Сибирское соглашение», где были представители Министерства здравоохранения РФ, Федерального ФОМС, руководители здравоохранения сибирских территорий. По итогам этого совещания подготовлено письмо с предложениями в Министерство здравоохранения РФ, ФФОМС.

- Правление НОАВ вновь вернулось к работе над страхованием профессиональной ответственности врачей. Есть какието результаты?

- Вопрос страхования профессиональной ответственности врачей достаточно сложный. Мы его поднимаем не первый год. Особенно актуально это стало в последнее время. Много идет судебных дел, это гражданские иски, где речь идет о миллионных исках за моральный ущерб. Именно поэтому Ассоциация вернулась к теме страхования. Сегодня мы фактически подготовили пакет документов, договор с крупной страховой компанией, которая готова страховать и моральный ущерб. Почему медицинским организациям удобно застраховать своих врачей через Ассоциацию? Это дает возможность избежать различных конкурсных процедур, которые позволяют принимать участие в торгах непроверенным страховым компаниям. Мы можем заключить договор с серьезными организациями. Сейчас юристы просмотрели договор, внести правки, цены приемлемые для медицинских организаций – от 600 до 1000 рублей за врача. Они полностью покрывают те расходы, которые в прошлом году понесли лечебные учреждения по судебным делам. Мы свою часть работы выполнили. Теперь все будет зависеть от активности лечебных учреждений – деньги ведь нужно собирать медицинским организациям.

- Как Вы можете оценить работу Правления в течение

- Если говорить откровенно, то не все члены Правления работают одинаково активно. Есть люди, которые выполняют все им порученное, сами вызываются поработать над тем или иным вопросом. Но, увы, не все. Я понимаю, что это общественная работа. Но если уж тебя выбрали, а ты не отказался, то надо отрабатывать оказанное тебе коллективом доверие.

Еще пользуясь случаем, я хотел бы обратиться ко всем членам Ассоциации. Мы все свои мероприятия проводим за счет членских взносов. Они идут на конкурс, фестиваль, газету, сайт. Не забывайте платить членские взносы вовремя! Не такие уж они огромные - 500 рублей в год.

Марина Есикова

ВРАЧ. ОБЩЕСТВО. ЗАКОН

ПРАВИЛА РЕАГИРОВАНИЯ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ ПРИ НЕПРАВОМЕРНЫХ ДЕЙСТВИЯХ ПАЦИЕНТОВ И ИНЫХ ГРАЖДАН В МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ

Медицинские работники, также как и их пациенты, (например, оскорбление), использовать диктофон вполне вляются гражданами РФ. На них распространяются действия Конституции РФ (документа, обладающего наибольшей юридической силой), в которой говорится, что достоинство личности охраняется государством, и ничто не может быть основанием для его умаления. Под этим стоит понимать, прежде всего, нематериальные блага (ст. 150 ГК РФ), к которым и относятся честь, достоинство, доброе имя, деловая репутация медработника и деловая репутация медицинской организации как юридического лица.

В случае оскорблений, агрессивного поведения со стороны пациентов, их родственников рекомендуем использовать следующий алгоритм действий:

- 1. Пригласить в свой кабинет как можно большее число свидетелей - представителей охраны, коллег, вспомогательный персонал, других пациентов. Необходимо учитывать, что свидетелем может быть любой, но мнение не каждого свидетеля будет принято судом во внимание. Очень часто судьи говорят, что некоторые свидетели могут быть заинтересованными лицами. Поэтому очень важно, чтобы среди свидетелей были и
- Сделать диктофонную запись происходящего. Когда в отношении врача совершается правонарушение

достать диктофон и, включая, сказать: «Я, доктор такой-то, веду запись разговора с пациентом с целью защиты своих прав и сбора доказательств». Далее возможны различные варианты развития событий, но в любом случае такая запись возымеет действие в суде, а также будет являться вещественным доказательством. Судьи, как правило, удовлетворяют ходатайство о приобщении таких записей

- 3. Вызвать правоохранительные органы. Даже в судебных заседаниях первый вопрос, который задает судья: «А вы в полицию обращались?». Если ответ отрицательный, судья сразу же теряет интерес к происходящему.
- 4. После того, как все случилось, необходимо внести запись в медицинскую документацию (прямой источник доказательств в суде) и письменно проинформировать об инциденте своего руководителя.

Примечание: По результатам проверки заявления медработника, комиссия, созданная руководителем медицинской организации (ВК - врачебная комиссия), составляет акт результатов административной проверки, где излагаются все обстоятельства и факты, а также выносится решение по случившейся ситуации.

В случае установления факта оскорбления, нанесенного медицинскому работнику лично, при исполнении им своих профессиональных обязанностей, он имеет право обратиться в правоохранительные органы и подать соответствующее заявление о возбуждении административного дела по ст. 5.61 КоАП РФ. В случаях установления фактов нанесения телесных повреждений, либо угрозы причинения вреда здоровью и жизни медицинских работников (Статья 111 УК РФ Умышленное причинение тяжкого вреда здоровью, Статья 112 Умышленное причинение средней тяжести вреда здоровью, Статья 115 Умышленное причинение легкого вреда здоровью, Статья 116 Побои, Статья 119 Угроза убийством или причинением тяжкого вреда здоровью), необходимо уведомить руководителя учреждения и обратиться в Управление МВД РФ по г. Новосибирску с письменным заявлением, а лучше, в районный отдел полиции, которые обязаны выехать по Вашему вызову на место происшествия, с последующим составлением протокола и передачи дела в суд, в зависимости от обстоятельств.

Л.В. Канунникова, Председатель правовой комиссии НОАВ, Заслуженный врач РФ, д.м.н., профессор, главный врач ГБУЗ НСО «Новосибирского областного госпиталя №2 ветеранов войн», зав. кафедрой медицинского права НГМУ

НОВЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ ТЕХНОЛОГИИ

Сегодня в профилактике и восстановительном лечении заболеваний опорно-двигательного аппарата позвоночника большое внимание уделяют средствам механического воздействия. Правильно разработанные и научно обоснованные сочетания различных физических факторов механической природы представляют большую ценность для лечебной практики. Обобщение опыта врачей в применении серии аппаратов механотерапии «ОРМЕД» в лечении и восстановлении функционального состояния позвоночника помогают нам успешно внедрять новые функции в существующие модели и вести новые научные разработки.

Тракционное оборудование для сухого вытяжения

Успешно используется при безоперационном лечении межпозвонковых грыж, протрузий, остеохондрозов, искривлений позвоночника и других дорсопатий.



«ОРМЕД-профессионал» – универсальная, профессиональная установка для дозированного вытяжения позвоночника и суставов, паравертебрального вибрационного массажа мышечно-связочного аппарата по заданной программе и теплового воздействия; предназначена для специалистов с высокими требованиями к эксплуатируемой технике. Рычаги вытяжения позволяют провести вытяжение под различными углами как по вертикали, так и по горизонтали. Возможно проведение паравертебрального вибромассажа с вытяжением поясничного или шейного отделов позвоночника и вытяжение суставов верхних и нижних конечностей. Пульт управления аппаратом имеет цветной сенсорный жидкокристаллический дисплей управления, позволяющий отображать проводимую процедуру на графике вытяжения в режиме реального времени.

Предусмотрено дифференцированное вытяжение позвоночника и проведение вытяжения в переменном режиме. В процессе лечения параметры можно менять и полностью контролировать на экране всю лечебную процедуру в динамике, так как работа аппарата запрограммирована и управляется микропроцессором. Рычаги вытяжения позволяют провести вытяжение под различными углами, как по вертикали, так и по горизонтали. В базовую комплектацию аппарата входят все необходимые приспособления (пояса и ремни) для вытяжения в большом и малом размерах. Нужно отметить, что цена аппарата значительно ниже чем у импортных аналогов, при этом качество, надежность и эффективность лечебного воздействия остается на самом высоком уровне.

«**ОРМЕД-тракцион 2D»** — это многофункциональное тракционное оборудование для горизонтального вытяжения позвоночника. Тракционный стол очень удобен, функционален и имеет высокотехнологичную систему управления. Встроенный процессор управляет режимом вытяжения по заданной программе.

КАК СОХРАНИТЬ ЗДОРОВЬЕ РАБОЧЕГО НАСЕЛЕНИЯ БЕЗ БОЛИ В СПИНЕ

Ход процедуры контролируется на графике в реальном времени на сенсорном ЖК мониторе.



Наличие сенсорного программного управления позволяет проводить тракцию эффективно и безопасно.

Кушетка тракционной кровати (стола) имеет подвижную секцию, которая исключает трение при вытяжении, а в статическом состоянии может выполнять функции массажного стола. Тракционный стол для вытяжения позвоночника полностью комплектуется всеми необходимыми принадлежностями для вытяжения: современный блок для поясничного и шейного вытяжения с фиксацией головы, пояса с антискользящей внутренней поверхностью двух размеров, лицевая подушка, встроенный подколенник, регулируемый по длине и высоте кушетки, также прилагаются ремни для вытяже-



ния суставов.

«ОРМЕД-профилактик» — аппарат для дозированного аутогравитационного вытяжения на наклонной плоскости под действием веса тела пациента за счет изменения угла наклона кушетки и паравертебрального вибрационномеханического массажа позвоночника. Его отличают удобство конструкций, легкость в эксплуатации и многофункциональность в проведении профилактических, реабилитационно-восстановительных лечебных процедур. «ОРМЕД-профилактик» позволяет упростить процедуру вытяжения и добиться максимального эффекта лечения заболеваний позвоночника при минимальных затратах. Этот вид вытяжения более физиологичен и сводит возможности осложнения во время процедуры до минимума.

При механическом воздействии роликовмассажеров на позвоночник в процессе перемещения в зоне действия роликов-массажеров межпозвонковые связки поочередно и многократно сгибаются и разгибаются на определенную величину или сжимаются и растягиваются. В результате снимается мышечный спазм и восстанавливается нормальная подвижность позвонков, и укрепляется мышечный корсет позвоночника, устраняется защемление или сдавливание нервных окончаний.

Лечение на аппарате «ОРМЕД-профилактик»

безопасно для пациентов и не требует специальной подготовки персонала, поэтому он может быть использован не только в неврологической службе медучреждений и на фельдшерских медпунктах предприятий, но и в оздоровительных центрах, фитнес-клубах,



саунах, и т.д, и даже в домашних условиях.

«ОРМЕД-релакс» — установка для дозированного паравертебрального вибрационного роликового массажа позвоночника. Регулировка всех параметров осуществляется с пульта управления. Кнопка «пауза» позволяет локализовать вибромассаж в проблемном отделе позвоночника. В результате проведения комплексной процедуры спина массируется сразу в двух плоскостях: продольной и поперечной, под влиянием чего позвоночник выпрямляется и растягивается, исчезают ущемления нервных окончаний, снимается мышечный спазм, восстанавливается нормальная подвижность позвонков. Уходит боль в спине. «Ормедрелакс» рекомендован также для профилактики и восстановительного лечения детей с нарушением осанки и сколиозом 1 и 2 степени.

Тракционное оборудование для подводного вытяжения

В теплой воде под действием небольшой нагрузки на позвоночник, происходит полное расслабление мышц и растягивание околопозвоночных эластичных тканей и связок. И, как результат, устраняется сдавливание ущемленного корешка спинномозгового нерва, ликвидируется смещение межпозвонкового диска и улучшается кровоснабжение, уменьшаются, а



затем и совсем исчезают боли.

«АКВАТРАКЦИОН» — автоматизированный комплекс для подводного вытяжения и гидроаэромассажа позвоночника со встроенным механизмом подъема пациента.

Комплекс разработан с максимальным удобством для врача, безопасностью и комфортом для пациента. На сегодняшний день он не имеет аналогов по своим функциональным возможностям, так как ни одна ванна подводного вытяжения не включает в себя электро-

НОВЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ ТЕХНОЛОГИИ

нную тракцию шейного и поясничного отдела позвоночника, адаптированный встроенный подъемник, ручной подводный душ-массаж, и паравертебральный гидро-аэромассаж. При этом процедура вытяжения отслеживается на графике в режиме реального времени.

«АКВАТРАКЦИОН» позволяет выбрать дозированное постоянное или переменное вытяжение, процедура вытяжения отображается на цветном сенсорном ЖК-мониторе пульта управления в реальном времени, заданные параметры можно менять даже во время проведения процедуры. Возможно проведение вытяжения пояснично-грудного или шейного отделов позвоночника в заданном режиме. В корпусе ванны на уровне паравертебральной зоны установлены гидро-аэромассажные форсунки для повышения лечебного эффекта расслабления околопозвоночных мышц и связок, что важно при подготовке пациента к тракции. Можно выбрать различные виды процедур: гидромассаж; аэромассаж подогретым воздухом («жемчужные ванны» - помимо массажного эффекта тонизирует такни и кожу, активизирует кровообращение;) гидроаэромассаж благотворно влияет на нервную систему, успокаивает, расслабляет, улучшает самочувствие; дополнительная ионизация воздуха позволяет пациенту наслаждаться свежим воздухом во все время лечебной процедуры.

Дополнительно ванна комплектуется ручным подводным душем-массажем для подготовки пациента к тракции. С помощью аварийной пневмо-кнопки пациент может остановить процедуру в любой момент.

Специальный встроенный подъемник вмонтирован в ложе ванны. С помощью пульта управления возможно механизировать перемещение пациента из горизонтального (исходного) в наклонное (рабочее) положение и обратно.

Среди важных преимуществ ванны является её геометрическая конструкция. Наклонное дно позволяет экономить пространство и воду (до 30% от объема). В отличие от ванн с горизонтальным дном, пациент полностью погружен в воду и его грудная клетка не остывает во время проведения процедуры. Комплексный подход к процедурам вытяжения предполагает покой пациента после процедуры - он в разы повышает лечебный эффект. В комплект поставки входит каталка, где пациент находится после сеанса. Даже в базовую комплектацию «Акватракциона» входят все необходимые принадлежности для проведения подводного вытяжения. Комплекс установлен в лечебнопрофилактических учреждениях по всей России и заслужил немало положительных отзывов.



Кинезотерапия

«ОРМЕД-кинезо» — установка для дозированного динамического изменения углов между звеньями позвоночника при сгибании и разгибании его в положении лежа в пассивном режиме работы мышц туловища. Позволяет проводить процедуры с возможностью изменения угла и скорости сгибания и разгибания. Аппарат идеально подходит для разработки позвонков грудного и поясничного отделов позвоночника. Оказывает лечебное и тренировочное воздействие на связи позвонков и межпозвонковых дисков, способствует профилактике искривления, сутулости и сколиоза, развивает подвижность звеньев позвоночника, устраняет тугоподвижность.

Лечение основано на производимых с помощью аппарата «ОРМЕД-кинезо» воздействиях движением на позвоночник - они уменьшают напряжение мышц и снижают давление на межпозвонковые диски и осуществляют микровытяжение позвоночника в грудном и поясничном отделах в пассивном режиме. Дозированные амплитуды механических движений при тугоподвижности позвоночника усиливают питание межпозвонковых дисков: они увеличиваются в размере, отводят друг от друга позвонки, освобождая таким образом выходящие из спинного мозга нервные корешки. Пульт управления предполагает выбор разных алгоритмов лечения, а с помощью кнопки пульта «пауза» кушетка аппарата устанавливается под неоходимым углом. При этом аппарат удобно использовать в качестве массажного стола. С помощью аппарата лечат поясничные дорсопатии, кардиологические и бронхо-легочные заболевания в комплексной терапии, устраняется сутулость, боль в спине и груди, восстанавливается ритм дыхания и уходит одышка.

«ОРМЕД-кинезо» может найти применение не только в медицинских учреждениях широкого профиля, но и в учебных и спортивных организациях, офисах, в косметологических кабинетах.



Мануальная терапия — залог здоровья

Многофунциональный стол «Ормед мануал»

позволяет проводить специальные манипуляции, включая продольные, боковые и ротационные движения в тазовой области, вращательные движения в грудном отделе позвоночника. Конструкция столов обладает широкими функциональными возможностями, так как обеспечивают большое количество всевозможных позиций тела пациента при проведении массажа и мануальной терапии. Возможны, как минимум» 15 вариантов относительного углового расположения секций, что, с учетом положения пациента — лицом вверх (вниз), на левом (правом) боку-перекрывает практически все требуемые позы, необходимые для проведения массажных и мануальных процедур на

любых участках его тела. При этом конструкция стола позволяет устанавливать практически

любые наклоны секций в пределах диапозона их изменения. Правильная укладка пациента при проведении сеанса мануальной терапии важна, поскольку от неё зависит распределение нагрузки на опорно-двигательную систему во время сеанса.

Бесконтактная гидромассажная ванна



«Акварелакс»

С помощью этой ванны проводится уникальный механо-гидромассаж без контакта с водой, т. е. без погружения пациента в водную среду, в максимально комфортных условиях. При этом все ощущения аналогичны подводному струевому массажу, но, в отличие от него, резко снижается число противопоказаний к применению данного вида лечения и риск инфекционных заболеваний. Поддерживается постоянная температура воды, а запрограммированная работа форсунок позволяет с пульта управления устанавливать и изменять массажные программы при любом положении тела пациента (на спине, на боку, на животе), выбирая наиболее комфортный режим воздействия.

В чем основные преимущества «Акварелакс»? Это практическое отсутствие противопоказаний; отсутствие контакта с водой (не нужно раздеваться, мокнуть, потом сушиться) - тепло воды проникает в глубокие ткани мышечного каркаса пациента и стимулирует кровообращение, без лишней нагрузки на кровеносную систему, активизируя обмен веществ и расслабляя мышцы и связки.

Благодаря своему новому оригинальному дизайну, «АКВАРЕЛАКС» станет украшением для любого помещения. Поверхность ванны условно разделяется на 6 рабочих зон, вода подается под давлением через 24 форсунки, которые расположены таким образом, чтобы максимально эффективно воздействовать на все необходимые области тела.

Применяется ванна в физиотерапевтических клиниках-курортах, оздоровительных учреждениях: SPA-центрах, фитнес-клубах, салонах красоты; а также в гостиницах, офисах и домашних условиях. Положительно влияя на вегетативную нервную систему, такой массаж благотворно воздействует на внутренние органы, уменьшает подкожные жировые отложения, устраняет целлюлит, лечит от бессонницы, депрессий и т.д. Успешно сочетается с различными видами обертываний, значительно увеличивая эффективность этих процедур!

Подробную информацию обо всех аппаратах НВП «Орбита», методиках механотерапии и заключения специалистов вы можете получить на сайте **WWW. ORMED. RU**

г. Уфа, ул. Центральная, 53/3, Тел./факс: (347) 227-54-00, 281-45-13

Тел. **8 800 700 86 96** E-mail: **ormed@ormed.ru**

Авторы-составители: Н.И. Гиниятуллин, М.Н. Гиниятуллин, Е.А. Букарева

ЗДРАВООХРАНЕНИЕ



В Новосибирске прошли общественные слушания по созданию в регионе медицинских объединений. В слушаниях принимали участие медицинские работники, ветераны системы здравоохранения Новосибирской области, специалисты районных администраций города, представители ТОСов, профсоюзных организаций, общественных организа-

Планируется создать десять медицинских объединений, восемь из которых будут созданы по территориальному принципу. Объединения появятся в Ленинском, Кировском, Октябрьском, Дзержинском, Заельцовском районах, а также в г. Бердске.

О том, чем вызвана необходимость нового реформирования, и, что в результате получат врачи и пациенты, рассказывает министр здравоохранения Новосибирской области Олег Иванович Иванинский.

- Чем вызвана необходимость нового реформирования системы здравоохранения в Новосибирске?

- Знаете, реформа здравоохранения – процесс постоянный. Он не прекращается никогда. Другое дело, что сегодня мы выносим наши предложения на суд общественности, чтобы заранее снять все вопросы. Вызвана нынешняя реорганизация той социально-экономической ситуацией, в которой мы все находимся. Во время кризиса всегда принимаются решения о жесткой централизации расходов. В течение двух последних лет в бюджетной сфере проводится оптимизация управленческих, накладных расходов. Опыт показывает, что в условиях увеличения расходов на содержание, на лабораторные исследования, на лекарства реальную экономию может дать именно централизация. Мы, к примеру, увидели очень серьезный эффект, когда централизовали закупки по ДЛО. Это позволило дополнительно направить в систему 200 миллионов рублей. Задача сегодня – оптимизировать расходы: общая лаборатория, общий хозяйственный аппарат, общие закупки. Предлагая объединить ряд поликлиник в территориальные медицинские объединения, мы не выдумываем ничего нового. У нас уже давно прошло централизация амбулаторно-поликлинической службы в Центральном и Железнодорожном районах. К примеру, в Железнодорожном районе одна поликлиника № 20, которая обслуживает 70 тысяч жителей.

- Есть определенные опасения, что объединение в ТМО может привести к росту нагрузки на врачей, прежде всего участковую службу. Основания для этого есть?

-Я не понимаю, как может вырасти нагрузка для врачей или уменьшиться доступность для пациентов, когда и число врачей, и число пациентов останется тем же. Врачи как работали на своих местах, так и будут работать. Пациенты как ходили в свои поликлиники, так и будут ходить. Появится

КУРС НА ЦЕНТРАЛИЗАЦИЮ

возможность у врачей заработать больше. Есть незаполненные участки. Врач может взять дополнительную нагрузку за дополнительные деньги. У руководителя появляется возможность стимулировать врачей. Не секрет, что 90% частных медицинских структур заполнено нашими врачами. Они работают в поликлинике и где-то совмещают. Но можно зарабатывать в рамках одного учреждения. Важно только, чтобы была открытость. Надо максимально раскрыть людям, как происходит начисление. Да, есть базовая ставка, мы ее немного увеличили. Дальше должно быть все открыто. Тоже ничего нового нет. Были бригадные подряды, были коэффициенты трудового участия. Мы все хотим уйти от уравниловки. Хорошего врача, медсестру, экономиста надо поощрить.

Все прочитали Указы президента, но как-то однобоко. Все читали первую строчку о том, что заработная плата должна вырасти. Но мало кто прочитал вторую строчку, где говорится про повышение производительности труда. Мы должны дать врачам возможность зарабатывать. Если доктор согласится

этой ситуации мы решили, что необходимо включить диагностический центр в структуру горбольницы. При этом организационно структура осталась, остались все квоты для ЦРБ, городских поликлиник. Меня порой обвиняют, что я душу частные структуры. Но моя позиция не поменялась: я должен, прежде всего, дать возможность зарабатывать государственному здравоохранению. У нас есть диагностический центр, прекрасная лабораторная база в Областной больнице, онкодиспансере. Зачем кого-то привлекать? Чем больше загружен аппарат, тем дешевле стоимость анализа. Мы привлекаем частные структуры – гемодиализ, ЭКО, МРТ, КТ. Мы не покупаем томографы. Люди оказывают услуги – мы с ними рассчитываемся. Но там, где есть свой персонал, мы должны дать людям возможность заработать.

- Еще одно широко обсуждаемое событие – объединение Центра СПИД и инфекционной больницы № 1. Какие здесь

В целях повышения доступности и качества оказания медицинской помощи населению Новосибирской области на основе проведенного анализа показателей эффективности работы медицинских организаций, схем территориального планирования, министерством здравоохранения Новосибирской области запланировано проведение в 2016 году реорганизации в форме присоединения следующих медицинских организаций: ГБУЗ НСО «Городская поликлиника № 9». ГБУЗ НСО «Детская городская поликлиника № 1» к ГБУЗ НСО «Клиническая консультативно-диагностическая поликлиника № 27»;

ГАУЗ НСО «Консультативно-диагностический центр» к ГБУЗ НСО «Бердская центральная городская больница»; ГБУЗ НСО «Женская консультация № 1» к ГБУЗ НСО «Клинический родильный дом № 6»;

ГБУЗ НСО «Государственный Новосибирский областной клинический диагностический центр» к ГБУЗ НСО «Городская клиническая больница №1»;

ГБУЗ НСО «Центр по профилактике и борьбе со СПИД». ГБУЗ НСО «Городская клиническая больница № 7» к ГБУЗ HCO «Городская инфекционная клиническая больница № 1»;

ГБУЗ НСО «Государственная Новосибирская клиническая психиатрическая больница № 5» к ГБУЗ НСО

«Государственная Новосибирская клиническая психиатрическая больница № 3»; ГБУЗ НСО «Городская поликлиника № 28» к ГБУЗ НСО «Городская поликлиника № 24»:

ГБУЗ НСО «Городская поликлиника № 26» к ГБУЗ НСО «Городская поликлиника № 16»;

ГБУЗ НСО «Городская поликлиника № 15» к ГБУЗ НСО «Городская поликлиника № 7»;

ГБУЗ НСО «Городская детская поликлиника № 3» к ГБУЗ НСО «Городская клиническая больница № 12».

взять еще один участок, он за это будет получать больше. Нет кардиолога в поликлинике, но он есть в соседней. Когда это одно объединение, мы и кардиологу даем возможность заработать, и пациент может в плановом порядке прийти. Во всяком случае, этот путь короче, чем из одной поликлиники в другую.

Я хочу сразу сказать, что никаких сокращений не планируется. Какие-то изменения коснутся управленческого аппарата. Но поверьте, мы всех трудоустроим. У меня как у министра две цели: сохранить доступность и сохранить коллективы. И не только врачебные и сестринские. У нас есть специалисты, которые хорошо понимают экономику здравоохранения, юриспруденцию здравоохранения, кадры здравоохранения. Все люди востребованы. Никто без работы не останется.

- Что дает объединение Областного диагностического центра и городской больницы № 1? Не приведет ли это к тому, что снизится доступность диагностических услуг для больных из районов области, других медицинских организа-

- Объединение позволит полностью задействовать мощности диагностического центра. Мы столкнулись с тем, что в диагностический центр упал поток пациентов. Когда ввели подушевое финансирование, главные врачи стали экономить расчехлили свои биохимические анализаторы, загрузили рентгеновское оборудование, поток пациентов снизился. В

- Улучшатся условия для амбулаторного приема пациентов Центра СПИД. У них сегодня есть помещение на Широкой. Оно, действительно, маленькое. Стационар Центра планируется сохранить. В новой структуре пациенты с ВИЧ будут иметь полноценный доступ ко всем имеющимся в рамках объединения средствам диагностики и скрининга. Появится возможность дополнительно принять в штат врачей-инфекционистов. Ни коллектив, ни пациенты от этого объединения не проигра-

Вообще, мы сознательно пошли на широкое обсуждение предполагаемых изменений. Мы все делаем открыто, обсуждаем реформы с экспертным сообществом, с общественностью, с населением. Нам важно, чтобы люди понимали, что мы знаем проблемы, что между нами нет баррикад и цель у нас общая. И это не наше единоличное решение. После проведения общественных слушаний проект будет вынесен для обсуждения на межведомственную (балансовую) комиссию по рассмотрению вопросов об эффективности управления государственным имуществом, находящимся в хозяйственном ведении и оперативном управлении унитарных предприятий Новосибирской области и оперативном управлении государственных учреждений Новосибирской области. В случае вынесения положительного решения проекту будет дана оценка на заседании Правительства Новосибирской области. И только тогда мы приступим к его реализации.

Марина Есикова

В ГОРОДСКОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ БОЛЬНИЦЕ №2 РЕКОНСТРУИРОВАНЫ ТРИ ОПЕРАЦИОННЫХ ЗАЛА

После реконструкции сданы в эксплуатацию высокотехнологичные операционные залы ГБУЗ НСО «Городская клиническая больница № 2». В презентации операционных 29 марта принял участие министр здравоохранения Новосибирской области Олег Иванинский. Он отметил, что реконструкция операционных и установленное в них медицинское оборудование позволят выйти на новый уровень оказания мелицинской помощи

«Благодаря обновлению операционных залов сокращается время проведения операций, процент послеоперационных осложнений, а значит пациенты будут быстрее восстанавливаться. Несмотря на экономические сложности, одно из важнейших структурных подразделений больницы оснащено современным оборудованием, начиная от подачи и очистки воздуха и заканчивая сложной высокотехнологичной электроникой. В дальнейшем будут отремонтированы и другие операционные залы этой больницы», - подчеркнул Олег Иванинский.

Новое оборудование позволит проводить сложные операции практически бескровно, с последующей быстрой реабилитацией пациента. В частности, в новых операционных уже используют аргоновую коагуляцию: технология позволяет проводить хирургические вмешательства с использованием этой малоинвазивной методики 80-85% пациентам, поступившим с желудочным кровотечением. Специалисты больницы подчеркнули, что теперь средний срок пребывания планового пациента в клинике – 2-3 дня.

Три реконструированных высокотехнологичных операционных зала ГБУЗ НСО «Городская клиническая больница № 2» начали работу в марте 2016 года.

Ремонты проведены в соответствии с современными требованиями к операционным: расширены их площади, использованы специализированные материалы, приобретено новое оборудование.

ВРАЧЕБНОЕ САМОУПРАВЛЕНИЕ

ПОЕЗДКА НА V СЪЕЗД НАЦИОНАЛЬНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПАЛАТЫ



12-13 апреля 2016 года я в качестве делегата от Новосибирской областной ассоциации врачей посетил V съезд Национальной медицинской палаты, проходивший в городе Смоленске.

Несмотря на невозможность для большинства делегатов добраться до Смоленска напрямую, без пересадок, в съезде приняли участие 130 регионов Российской Федерации, от Калининграда и Крыма до Забайкальского и Приморского краёв. Хочу также отметить участие организаций пациентов в работе съезда.

Смоленск своей историей, доброжелательностью и обстоятельностью во многом способствовал созданию необыкновенной, незабываемой атмосферы съезда, настрою на позитивный лад и диалог. Тем более что вести

диалог и задавать наболевшие вопросы было кому. В работе съезда приняли участие помощник министра здравоохранения РФ Андреева И.Л., заместитель министра здравоохранения РФ Яковлева Т.В., заместитель председателя ФФОМС Нечепоренко Ю.А., также с приветственным словом к участникам съезда по видеоконференц-связи обратился заместитель министра здравоохранения РФ Каграманян И.Н.

Хотелось бы подробнее остановиться на некоторых событиях съезда.

Конечно, самым важным событием было избрание Президента НМП, ведь именно оно определяет деятельность Национальной Медицинской Палаты в будущем. Президентом НМП единогласно был избран Рошаль Л.М., могу честно сказать, я рад этому, просто потому, что не вижу сейчас человека с таким напором и лидерскими качествами, как у Леонида Михайловича. Правда, с его слов, он готов возглавить НМП в последний раз. А он человек слова.

Второе важное событие – выполнение НМП критериев нормативно-правовых актов Российской Федерации, предъявляемых к общественным организациям, которым могут быть переданы часть полномочий органов исполнительной власти. Другими словами, НМП теперь имеет право участвовать в аккредитации медицинских работников. Л.М. Рошаль очень точно подметил, что именно медицинское сообщество является заказчиком при подготовке медицинских кадров. И кому же, как не профессиональному сообществу, контролировать уровень подготовки приходящих в него членов.

Одним из критериев жизнеспособности любой общественной организации и НМП в частности, является её движение вперёд, развитие, отсутствие пассивности, аморфности. Это тоже было подтверждено съездом. На съезде в НМП вступили две новые региональные организации. Это – «Медицинская палата Амурской области» и «Врачебная палата республики Калмыкия». Также за нарушение уставных требований было исключено из

состава НМП несколько организаций. Съездом было отмечено, что наибольшим приоритетом для НМП должен являться качественный состав участников, а никак не их число. Это действительно радует, в медицинском сообществе не должно быть организаций, которые под прикрытием НМП лоббируют свои интересы.

Из наиболее острых вопросов, поставленных съездом на обсуждение, хочу отметить следующие: проблему выполнения майских указов Президента РФ в медицинских организациях в связи с новыми экономическими реалиями; проблему несоразмерности штрафных санкций при контроле качества, сроков и объёмов медицинской помощи страховыми медицинскими организациями; проблему количества проверок медицинских организаций, из-за которых они просто не могут найти время на лечение пациентов.

Также обсуждались причины недостаточной подготовки выпускников медицинских ВУЗов. Участники съезда единодушно пришли к выводу, что дело не профессорскопреподавательском составе и даже не в обучающихся, а в постоянно меняющихся стандартах обучения и образовательных программах.

Перед участниками съезда выступила заместитель министра здравоохранения РФ Яковлева Т.В., которая обозначила приоритетные направления в деятельности системы здравоохранения: развитие первичного звена, пациентонаправленность системы здравоохранения, диспансеризация населения с целью сохранения здоровья нации и увеличения продолжительности жизни людей.

Я верю, что если хотя бы часть решений съезда будет воплощена в жизнь в ближайшее время, а вопросы, поставленные съездом, найдут ответы, то система здравоохранения станет лучше, удобнее как для врача, так и для пациента.

А. Маслаков, член Правления НОАВ, зам. главного врача по ОМР ГП № 22

Цитаты с V съезда Национальной медицинской палаты

12-13 апреля в Смоленске прошел V съезд Национальной Медицинской Палаты. Предлагаем вашему вниманию некоторые цитаты из выступлений, прозвучавших с трибуны съезда.

Необходимо скорректировать майские указы Президента РФ

С предложением скорректировать майские указы Президента РФ выступил на проходившем в Смоленске 12-13 апреля V съезде Национальной медицинской палаты директор ЦНИИ организации информатизации здравоохранения Минздрава России, президент Российского общества организаторов здравоохранения Владимир Стародубов:

- Чтобы выполнить указы и к 2018 году поднять заработную плату врачей до двух уровней от средней по субъекту РФ, нужны определенные деньги. Денег не хватает. Необходима корректировка указа президента, исходя из сложившейся экономической ситуации. На сегодняшний день он вредоносен. Для выполнения указа пришлось бы 93-95% расходов на здравоохранение отправить на заработную плату.

Страховой медицины у нас нет

Профессиональному врачебному сообществу не нравится роль коммерческих страховых компаний в российской системе здравоохранения. Об этом на V съезде Союза медицинских сообществ «Национальная медицинская палата» заявил ее президент Леонид Рошаль:

- Мы сделали вывод, что в таком виде они (страховые компании) не улучшают ни доступность, ни качество оказания медицинской помощи. Мы считали и считаем, что все эти функции может выполнить система ОМС с меньшими затратами. Никакой страховой медицины у нас нет. Мы тесно сотрудничали с Федеральным фондом ОМС, пришли к согласию, для нас уменьшили наказание. Однако необходимо вернуться к этой теме, и мы договорились с руководством фонда о встрече в ближайшее время. Одним из первых вопросов для обсуждения может стать формула расчета штрафа.

Независимую медицинскую экспертизу в России будут осуществлять профессиональные организации

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:

- 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 договорились, что и организация экспертизы, и проведение – это входит в русло работы профессиональной организации. Мы должны это организовать и сделать. До сих пор в России не было инструментов общественного контроля, публичного мониторинга в сфере здравоохранения, которые бы позволяли разрешать конфликты между врачом и пациентом, а медицинским организациям в случае их вины компенсировать ущерб пациентам.

Нацмедпалата готовит единые стандарты обучения

Национальная медицинская палата занята подготовкой единых стандартов обучения. Об этом сказал на проходившем в Смоленске 12-13 апреля V съезде Национальной медицинской палаты ее президент Леонид Рошаль:

- Надо навести порядок в этой сфере. Мы должны четко обозначить, что должен знать и уметь делать студент, выпускник того или иного вуза, по той или иной специальности. В России будут, наконец, единые стандарты обучения. В этом году мы должны подготовить стандарты 17 специальностей, разработать четкие квалификационные категории.

МЕДИЦИНСКИЕ НОВОСТИ

НОВАЯ ПЛОЩАДКА ПО ПРОИЗВОДСТВУ МЕДИЦИНСКОЙ ОДЕЖДЫ ОТКРЫЛАСЬ В БЕРДСКЕ

Новая производственная площадка предприятия «Здравмедтех-Н» была запущена в Бердске Новосибирской области. Компания занимается производством одноразовой медицинской одежды.

Дополнительное производство компании «Здравмедтех-Н» было открыто после модернизации, которая шла с 2013 года. В результате производственные площади предприятия были увеличены до 3,5 тысячи квадратных метров. Инвестиционные вложения на проведение модернизации составили 80 миллионов рублей.

В открытии дополнительной площадки принял участие заместитель губернатора Новосибирской области Сергей

«Открытие дополнительных производственных площадей

позволит увеличить объемы производства продукции медицинского назначения в Новосибирской области и решить важные задачи по ее импортозамещению, - отметил Сергей Семка. – Это касается не только конечной продукции предприятия, но и материалов, 80% из которых являются отечественными. Потребителями большей части продукции являются медицинские учреждения региона и областного

«Здравмедтех-Н» занимается производством одноразовой медицинской одежды и белья. Продукцию изготавливают из высокотехнологичных нетканных материалов. Поставки идут в 18 регионов Сибирского и Дальневосточного федеральных округов.



Уважаемый Геннадий Захарович!

Коллектив ГАУЗ НСО «ГКП №1» выражает Вам глубокую признательность и благодарность за Вашу работу, за внесенный неоценимый вклад в организацию оказания медицинской помощи населению.

Мы очень рады, что Вы стали частью нашего большого коллектива и оставили заметный след в почти вековой истории поликлиники. Своим профессионализмом и преданностью делу Вы заслужили искреннее уважение коллектива. Спасибо за совместную плодотворную и комфортную работу.

Здоровья Вам, семейного благополучия и пусть удача сопутствует во всем!

С уважением, Коллектив ГАУЗ НСО «ГКП №1»

Встреча выпускников 1976 года лечебного факультета НГМИ состоится 4 июня 2016 года в 15 часов в ресторане «Гринвич» (Красноярская, 35).

Встреча выпускников 1986 года лечебного факультета НГМИ состоится 11 июня 2016 года в 15 часов в ресторане Дома офицеров (Красный проспект, 63) метро «Красный проспект».



Выставка медицинского оборудования, инструментов и материалов



17-19 Новосибирск

Разделы выставки

- Медицинские изделия и расходные материалы
- Медицинское оборудование и техника
- Программное обеспечение для медицинских учреждений
- Фармацевтические препараты и БАДы

Приглашаем вас посетить стенд НВП «Орбита» где буду представлены аппараты «ОРМЕДкинезо»и «ОРМЕД-профилактик». На стенде компании вы сможете ознакомиться с информацией об аппаратах «Ормед», пообщаться с представитем нашей компании и задать все интересующие Вас вопросы. Будем рады видеть вас на







www.medimaexpo.ru

лавный редактор: **А.В. Обухов**; Шеф-редактор: **М. Есикова** Редакционный совет: С.Б. Дорофеев, Г.Ф. Демиденко, Л.В. Канунникова

новосибирская ОЛЗЕТА



. Адреси издателя и редакции: г. Новосибирск, ул. Серебренниковская, 42. Тел./факс (383) 223-97-00, e-mail: noav@ngs.ru; сайт: www.noav.ru