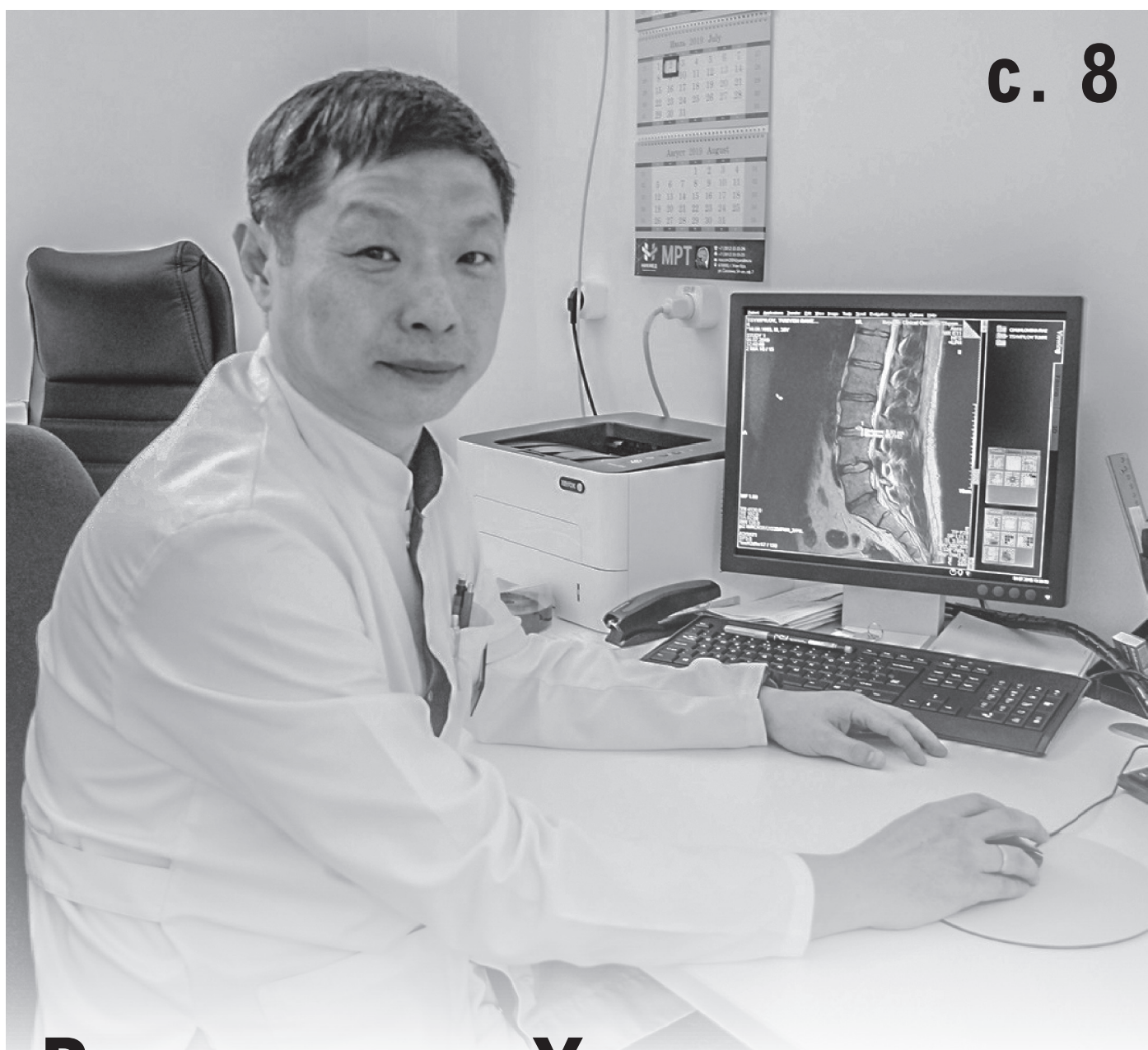




МЕДИЦИНСКИЙ ВЕСТНИК БУРЯТИИ

ИЮЛЬ
№ 5 • 2019

Республиканский центр медицинской профилактики им. В.Р. Бояновой • Ежемесячная газета



с. 8

Владимир Ханеев – лучший врач России–2019

Вероника Скворцова: от медицины «лечения заболевших»
к медицине «сопровождения здоровых» с. 4–5

Общественное здоровье
как госзадача с. 6

Региональные проекты в действии



8 июля на совещании под эгидой временного комитета по исполнению «майского» Указа Президента России детально проанализировали этапы реализации региональных проектов «Борьба с онкологическими заболеваниями» и «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями». О том, что они изменят в организации и качестве медицинской помощи, рассказали практикующие специалисты из онкологической и кардиологической служб.

Всемирная организация здравоохранения приводит неутешительные прогнозы. Ожидается, что в ближайшие 20 лет число новых случаев онкозаболеваний в мире возрастёт на 70%. В Бурятии ежегодно около трех тысяч человек получают такой диагноз. На укрепление онкологической службы республики в рамках национального проекта «Здравоохранение» в ближайшие шесть лет направят 14 млрд рублей: из средств Фонда ОМС - 13 млрд руб. и из федерального бюджета - 829 млн рублей. В этом году федеральный центр выделил 176 миллионов на приобретение 45 единиц нового оборудования для онкологического диспансера и Детской республиканской клинической больницы. На данный момент контракты и договоры заключены на сумму 168,9 млн руб., и осуществляются торги на 7,7 млн руб. В новой поликлинике онкологического диспансера осваивают современное оборудование. Председатель Координационного комитета по исполнению Указа Президента РФ Константин Вырупаев отметил, что непрерывное повышение квалификации и обучение врачей также станут важным звеном в развитии онкологической помощи.

В структуре смертности населения Бурятии неизменно лидируют сердечно-сосудистые заболевания. В прошлом году показатель смертности составил 404 на 100 тыс. населения. Самые распространенные патологии: ишемическая болезнь сердца, заболевания сосудов головного мозга, артериальная гипертензия, приводящие к инсультам и инфарктам. На медицинское оборудование для сосудистых отделений в этом году выделили 76 млн руб. Средства направлены из федерального бюджета в рамках проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями». Будут переоснащены Региональный сосудистый центр Республиканской больницы им. Н.А. Семашко и два первичных сосудистых отделения в Больнице скорой медицинской помощи и Гусиноозерской ЦРБ. Всего будет поставлено 36 единиц оборудования. Первую партию уже получили БСМП – на сумму 20,6 млн руб. и Гусиноозерская районная больница - на 1,6 млн руб.

Два самых финансово емких проекта призваны решить главные проблемы, которые формируют статистику смертности населения.

Для достижения установленных проектом нормативов при тесном взаимодействии Координационного комитета по исполнению Указа Президента России, Проектного офиса Республики Бурятия и Министерства здравоохранения Бурятии разработаны региональные программы по борьбе с онкозаболеваниями, болезнями сердца и сосудов. В программах поэтапно описаны все мероприятия для совершенствования медицинской помощи этих направлений: развитие амбулаторно-поликлинического звена и специализированной медицинской помощи, реабилитация, паллиативная помощь и обеспечение кадрами. При разработке мероприятий проводились семинары для медицинских организаций, муниципальных служащих, глав поселений, руководителей учреждений и организаций.

Источник: egov-buryatia.ru/minzdrav

Межрегиональный семинар прошел в Бурятии

Главные врачи из Красноярского и Забайкальского краев, Иркутской области и Бурятии обсудили основные этапы, проблемы и задачи реализации национального проекта «Здравоохранение». Семинар-совещание собрал более 50 участников. Особое внимание организаторы здравоохранения уделили перспективам развития первичной медико-санитарной помощи.



В обсуждении реализации национального проекта «Здравоохранение» и входящих в него региональных проектов, а также организации межведомственных подходов приняли участие министр здравоохранения Бурятии Дамбинима Самбуев и председатель Медицинской палаты Бурятии Александр Иринчев.

Что возлагает на врачей и пациентов национальный проект «Здравоохранение»? Как отличаются подходы к достижению желаемых показателей в регионах? И как в разных регионах планируют их достигать? Эти и другие вопросы нашли ответы в докладах спикеров. Каждый регион представил свои проекты.

Авторы едины во мнении, что человеку нужна, прежде всего, доступная медпомощь с комплексом профилактики: популяционными мерами, скринингами, профосмотрами; коррекцией факторов риска, специфической профилактикой, вакцинацией и диспансерным наблюдением людей с хроническими заболеваниями или факторами риска. Поэтому в рамках региональных проектов планируется обеспечить шаговую доступность первичной медпомощи при распространенных и неугрожающих жизни заболеваниях. Докладчики рассказали, какие объекты планируют создавать и какие меры необходимо предпринять, чтобы укомплектовать их медицинским персоналом. При этом во всех без исключения регионах остро стоит проблема нехватки кадров, даже в городах с крупными высшими

медицинскими образовательными учреждениями. Большой интерес у участников семинара вызвали вопросы мотивации и привлечения специалистов в первичное звено, особенно в сельскую местность.

Руководители медицинских организаций выразили необходимость проведения подобных мероприятий для выработки эффективных решений и согласованной работы для достижения общей цели – сохранения и умножения здоровья россиян.

Источник: egov-buryatia.ru/minzdrav

Урологи Республиканской больницы провели уникальную операцию



Для спасения здоровья и жизни пациента впервые в Бурятии урологи РКБ им. Н.А.Семашко выполнили лапароскопическую нефруретерэктомия - малоинвазивную операцию удаления почки через небольшие проколы в животе.

В Республиканской клинической больнице до недавнего времени операции пациентам с раком почки проводились открытым способом. В июле впервые в Бурятии лапароскопическую нефруретерэктомия с левой резекцией боковой стенки мочевого пузыря провели урологи-хирурги Юрий Эрдынеев, Арслан Дамбаев. Врачам помогал анестезиолог Александр Богданов, операционная медсестра Любовь Абидуева. Этот вид рака распространен в Бурятии - ежегодно в РКБ с таким диагнозом оперируются более 10 пациентов.

Уролог Республиканской больницы Юрий Эрдынеев кратко рассказал о том, как прошла операция: «В самом начале подлежит удалению почка: для этого применяется техника лапароскопической нефрэктомии с открытым выделением и взятием под контроль мочеточника. Надпочечник, как правило, сохраняется, так как редко бывает вовлечён в опухолевый процесс. Следующая фаза состоит в удалении мочеточника. В это время приходится менять положение пациента для получения полноценного внешнего доступа к устью – месту, в котором мочеточник впадает в пузырь – его (мочеточник с устьем) отсекаем и удаляем. После этого ушиваем мочевой пузырь. Удаленные органы и ткани с опухолью отправляем на гистологическое исследование. После операции пациент сразу переводится в отделение. На следующий день разрешается ходить, пить воду и принимать пищу».

Уролог Республиканской больницы Арслан Дамбаев поделился своим мнением: «Уникальность данной операции в том, что при

сохранении радикальности (полного удаления органа с путями метастатирования) для пациента наносится несравнимо низкая травма. Если раньше для проведения подобной операции требовался большой разрез, то сегодня лапароскопическая операция проходит всего через несколько проколов. Пациент активизирован на первые сутки, на вторые и третьи удалены страховые дренажи. Выписан на четвертые сутки с момента операции».

Лапароскопическое радикальное удаление почки при раке мочеточников – операция непростая, однако вполне доступная и безопасная, если выполняется профессиональными и квалифицированными хирургами. Врачи Республиканской клинической больницы им. Н.А.Семашко регулярно стажировались в ведущих клиниках России и Европы и используют приобретенный опыт.

Валентин Помышин

Волонтеры-медики учат детей правилам первой помощи

Полезную акцию добровольцы провели в Детском оздоровительно-образовательном центре «Родник» в Улан-Удэ в рамках акции «Здоровая смена».

Совместно с членом Общественного совета при Управлении МВД России по Улан-Удэ, заместителем главного врача Больницы скорой медицинской помощи Бадармой Гомбоевой волонтеры провели квест «Цена минуты» по оказанию первой медицинской помощи.

«Это интересное и полезное времяпрепровождение и для нас, и для детей. Мне, например, приятно будет в будущем когда-то узнать, что наши уроки помогли спасти жизнь человеку. Дети очень отзывчивы и с удовольствием приняли участие в этих занятиях, было много вопросов. Когда что-то не получалось, они повторяли много раз, пока не получится. Такие занятия нужны, спасибо всем, кто принял участие», - говорит волонтер-медик Бадмажап Ракшеев.

На территории лагеря были организованы три станции, на которых воспитанники отрабатывали технику оказания первой помощи: сердечно-легочную реанимацию, первую медицинскую помощь при кровотечениях, эпилепсии, обструкции дыхательных путей, ожогах. Благодаря практическим занятиям ребята теперь смогут помочь людям, попавшим в беду.



Источник: egov-buryatia.ru/minzdrav

Вероника Скворцова: «Национальный проект «Здравоохранение» – путь к инновационной медицине»



19 июня министр здравоохранения России Вероника Скворцова выступила на III Форуме социальных инноваций регионов в Москве.

Одной из главных национальных целей страны является укрепление здоровья людей и увеличение продолжительности жизни, прежде всего, здоровой. Обеспечить переход к 78 годам быстрее, чем это сделали другие страны, т.е. не за 15–40 лет, можно только используя комплексный проектный подход, который положен в основу национальных проектов, стартовавших в этом году.

Для решения поставленных задач было разработано десять федеральных проектов, вошедших в нацпроекты «Здравоохранение» и «Демография». Все они тесно взаимосвязаны и обеспечивают эффективность друг друга.

Проекты направлены на создание инфраструктурных, технологических, цифровых, кадровых и других условий для снижения предотвратимой смертности от основных причин и перехода к высокоэффективной инновационной медицине.

Эта так называемая «4-П-медицина» основана на принципах активной вовлечённости каждого человека в заботу о своём здоровье, первоочередной профилактики, прогнозирования, а также максимальной персонализации лечебно-диагностических технологий.

Главной стратегией является преобразование медицины «лечения заболевших» в медицину «сопровождения здоровых» и «предупреждения заболеваний» путём управления индивидуальными факторами риска и факторами окружающей среды, влияющими на возникновение патологии.

Профилактический подход – самый эффективный, осуществляя вклад в здоровье

не менее 60%, он требует лишь 4% ресурсов на здравоохранение и позволяет сберечь ресурсы для обеспечения каждого человека в случае серьёзного заболевания современными высокими медицинскими технологиями.

Именно поэтому отдельный федеральный проект посвящен мотивированию людей к ведению здорового образа жизни, обучению методам мониторинга собственного здоровья с ранним выявлением признаков неблагополучия.

Проект предполагает формирование на всей территории страны сети центров общественного здоровья, ответственных за «паспортизацию здоровья» каждого населённого пункта или района, выбор и внедрение адекватных адресных программ «коррекции рисков».

Наряду с этим, совместно с РСПП, Торгово-промышленной Палатой и Опорой России будут тиражироваться корпоративные программы здоровья для работающих и создаваться здоровьесберегающая среда на рабочем месте.

Особое внимание в Проекте уделено совместной с Минпросвещения работе по формированию и внедрению образовательных воспитательных учебных программ для детей от 3 до 18 лет, включающих в систему ценностей личности заботу о своём здоровье и автоматизирующих у каждого ребенка приверженность здоровому образу жизни и неприятие деструктивного поведения.

«**Наша главная стратегия – преобразование медицины «лечения заболевших» в медицину «сопровождения здоровых»**»

Мы благодарны Палатам Федерального Собрания за поддержку общенациональных нормативно-правовых инициатив по борьбе с табакокурением, пагубным применением алкоголя, наркопотреблением, а также по организации здорового питания, устранению микронутриентной недостаточности в пище, в том числе йодированию пищевой соли.

Обязательным условием внедрения инновационных медицинских технологий является достраивание и обновление инфраструктуры здравоохранения в населённых пунктах с числом жителей более 100 человек. Это направление реализуется в рамках пяти федеральных проектов на основе отработанных единых подходов к территориальному

планированию и обеспечению установленных для всей страны предельных сроков ожидания разных видов медицинской помощи, прежде всего, основополагающей первичной медико-санитарной помощи, специализированной помощи при сосудистых и онкологических заболеваниях, при заболеваниях у детей.

Для малонаселённых местностей активно развиваются выездные формы медицинской помощи с использованием мобильных профилактических и диагностических комплексов, а также санитарной авиации, которая уже внедрена в 49 регионах, а до конца 2021 года распространится на всю страну.

С учётом выраженной региональной специфики, конструирование трёхуровневой системы медицинской помощи проводится абсолютно индивидуально в каждом субъекте РФ, но опирается на единые требования к ее своевременности, объёму и качеству. Для этого внедряются цифровая геоинформационная система, современные модели логистики и управления потоками пациентов и всеми ресурсами системы.

Для повышения оперативности при оказании экстренной медицинской помощи до конца года во всех регионах начнет работу единая цифровая диспетчерская служба, объединяющая наземную и авиационную скорую помощь.

Цифровизация медицины, создание единого цифрового контура здравоохранения не только повысят эффективность всей системы и позволят оптимально использовать ресурсы, но и создаст особую высокопрофессиональную и комфортную среду для сетевого взаимодействия всех участников лечебно-диагностического процесса, включая и пациентов, и медиков, и немедицинские кадры.

Таким образом, активное вовлечение пациента в заботу о своём здоровье, приватной профилактике и тотальная цифровизация – позволят к 2024 году предоставить возможность каждому человеку мониторить свое здоровье с помощью электронных гаджетов и при выявлении функциональных отклонений получать персонализированные рекомендации от интеллектуальных программ, встроенных в «деперсонализированное цифровое облако» Big-Data. Миниавторизация и повышение чувствительности гаджетов сделает этот процесс почти незаметным и комфортным.

Это фактически изменит архитектуру всей системы здравоохранения: от иерархической трехуровневой – к сетевой цифровой,

Система общественного здоровья



в центре которой – интересы и потребности каждого человека, активно использующего информацию о себе для коррекции образа жизни и факторов риска и опирающегося на активное социальное сообщество и группы поддержки в виде психологов, социальных работников, страховых представителей. Будет действительно реализован принцип человеко-центризма.

Преобразования позволят сконцентрировать силы на том, чтобы вся медицинская помощь была высокотехнологичной и в экстренной, и в плановой форме. При этом система станет прозрачной для оценки своевременности и качества оказанной помощи.

Для содержательного обновления отечественной медицины нацпроект «Здравоохранение» предусматривает активное внедрение системы управления качеством медицинской помощи, основанной на применении разработанных ведущими экспертами страны современных клинических рекомендаций и протоколов, критериев качества, а также совершенствовании контроля.

Активную роль в этом процессе играют национальные медицинские исследовательские центры – флагманы и «головные» методологи по отдельным медицинским профилям, развитие которых предусмотрено в нацпроекте «Здравоохранение». Они обеспечивают не только контроль за внедрением действующих клинических рекомендаций и методическое сопровождение организации профильной медицинской помощи в регионах, но и разработку инновационных технологий, их трансляцию в практику и тиражирование, подготовку и аккредитацию высокопрофессиональных кадров.

Медицина наполняется новыми смыслами: инновационными лекарствами, биомедицинскими технологиями, изделиями.

Для приоритизации и ускорения процессов смыслового обновления медицины Минздравом России создан механизм направленного инновационного развития. В его основе лежит постоянная аналитическая деятельность и прогнозирование научно-технологического развития, концентрация ресурсов на наиболее перспективных направлениях. Под каждый приоритет формируется отдельный проектный офис и виртуальная команда носителей необходимых компетенций, вне зависимости от места их работы и ведомственной принадлежности. Комплексное административное сопровождение исследований позволяет ускорить инновационный цикл – от идеи до внедрения продукта в практику – в несколько раз.

Среди наших новых разработок:

- генотерапевтические методы и редактирование генома,
- геноинженерные вакцины и таргетные препараты,
- регенеративные и клеточные технологии,
- бионические протезы с обратной связью,
- робототехника и технологии виртуальной реальности,
- автоматизированные сенсоры и детекторы биопатогенов.

Безусловно, носителями компетенций являются люди – медицинские кадры. Отдельный проект посвящен не только обеспечению необходимого количества врачей и среднего медицинского персонала, но и должного уровня их квалификации через внедрение обновленных образовательных программ, в том числе дистанционных, интерактивных, новых систем непрерывного медицинского образования и допуска к профессии – аккредитации, основанной на

независимой оценке квалификации медицинского работника профессиональным сообществом.

В перспективе уже существующие в нашей стране технологии (такие как:

- пренатальная генетическая диагностика и при необходимости редактирование генома,
- при рождении взятие аутологичного материала стволовых клеток и лимфоцитов и обеспечение при необходимости создания эквивалентов собственных тканей и органов,
- в три года, после полного формирования, забор микробиоты для последующей аутотрансплантации и коррекции многих неинфекционных заболеваний)

смогут существенно удлинить «синусоиду жизни» за счет всех основных возрастных периодов – детства, юности, активной зрелости.

Однако во главе всего остается собственная мотивация человека к сохранению здоровья, а это возможно при формировании с раннего детства оптимистичного отношения к жизни и высокого уровня эмпатии к людям.

Следует отметить, что в результате реализации национальных проектов, внедрения передовых технологий и развития сервисных услуг увеличится число иностранных пациентов в российских клиниках. Так, уже за последние три года их количество выросло с 20 тысяч в год до более 300 тысяч. Это обеспечит привлечение дополнительных инвестиций в систему и позволит дополнительно развить инфраструктуру российского здравоохранения, что, прежде всего, послужит населению нашей страны.

Источник: rosminzdrav.ru

Укрепление общественного здоровья как государственная задача



В поликлинике с. Мухоршибирь работает отделение профилактики

В Мухоршибире прошло совещание, инициированное Председателем временного Координационного Комитета Константином Вырупаевым с участием представителей министерств и ведомств республики, муниципальной власти, местных работодателей. Разговор шел о выстраивании муниципальных программ общественного здоровья, ресурсах и условиях на местах, роли общественной инициативы в селах и сельских поселениях, ответственности работодателей за создание здоровьесберегающей рабочей среды.

Майский Указ Президента России определил четкие направления и дал ясные ориентиры, активное движение к которым началось со стартом национальных проектов. В этом ряду проект «Укрепление общественного здоровья» занимает особое место. Его ключевая задача состоит в выстраивании эффективно действующей системы общественного здоровья. Его уникальность в том, что целевые показатели проекта – смертность мужчин и женщин трудоспособного возраста – должны быть достигнуты на основе эффективного межведомственного взаимодействия и активизации общественной инициативы, а не только усилиями медицины, как это было всегда.

Сегодня уже доказано, что здоровье человека на 60 % зависит от условий и образа жизни (питание, физическая активность, стресс, вредные привычки), на 15-25 % от

условий макро- и микробиологии (природа, климат, содержание микронутриентов в воде, воздухе, почве, эпидемиологическое благополучие, производственные вредные факторы) и на 15 % - от наследственных факторов и состояния системы здравоохранения. Поэтому современная национальная стратегия здоровья требует межатраслевого, мультидисциплинарного подхода с участием всех структур гражданского общества.

- Национальные проекты ставят большие задачи, которые мы должны достигать сообща, - отметил глава муниципального образования «Мухоршибирский район» Владимир Молчанов.

- Вот к нам приехал мощный десант нашего Проектного офиса Бурятии и Координационного комитета, это профессионалы,

которые оказывают нам организационно-методическую, консультативную помощь. Мы подробно обсудили каждый региональный проект, возможные сценарии на каждом этапе их реализации. У нас уже есть движение вперед по линии спорта, создаются спортивные комплексы. Ожидаем хорошие результаты от образования, в помощь - новые интерактивные комплексы, мобильный кванториум ждем. В сфере здравоохранения начали реализовывать новые подходы к профилактическим осмотрам, уже есть хорошая реакция от нашего населения. В ближайшее время ждем новое оборудование на 47 миллионов рублей для нашей больницы, которое как раз укрепит первичное звено.

Особого внимания заслуживают новые подходы к организации профилактических осмотров в районе. В больнице создали отделение профилактики, чтобы разделить потоки пациентов: здоровых и уже заболевших. Раньше эти потоки были совмещены, и осмотры проводились в поликлинике.

- Я серьезно отношусь к профилактическим осмотрам, прохожу диспансеризацию, рассказала жительница Мухоршибиря Людмила Никитина. - В прошлый раз проблемы выявили и вовремя избавили от них. Все-таки лучше день потратить на такой осмотр, чем потом запущенные болезни годами лечить.

В основу успешной реализации муниципальных проектов заложен очень важный принцип - программные мероприятия должны быть доступны для всех жителей муниципального образования, вне зависимости от социального статуса, уровня доходов и места жительства.

Источник: egov-buryatia.ru/minzdrav



Мероприятия проекта «Укрепление общественного здоровья» должны быть доступны для всех

Хелфменеджмент – здоровье на рабочем месте

Одной из главных задач, поставленных государством перед обществом на сегодняшний день, является увеличение средней продолжительности жизни до 78 лет к 2024 году.

Важнейшим условием реализации всех федеральных проектов является формирование общественного здоровья, которое складывается из нескольких компонентов, в том числе внедрение корпоративных программ здоровья работника. Именно на этом этапе укрепления общественного здоровья происходит совпадение интересов самого работника, его работодателя и государства в целом, поскольку конечной целью всех этих мероприятий является здоровье отдельного работающего человека.

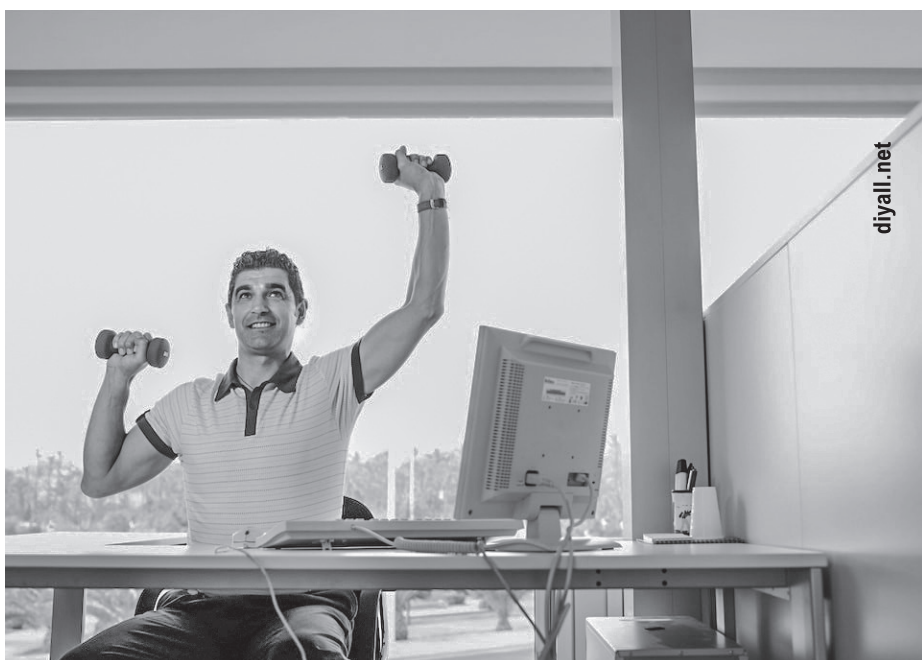
Не секрет, что не всегда интересы медиков в ведении профилактической работы совпадали с позицией работодателей. Сегодня на государственном уровне и те, и другие получили возможность сохранить здорового, работоспособного и активного гражданина. Корпоративные программы здоровья позволяют медикам получить доступ для охвата профилактической работой большого количества трудоспособного населения с использованием имеющихся у предприятий каналов коммуникации, механизмов воздействия, ресурсов и инструментов.

Каким образом выглядит подобная корпоративная программа? В системе общественного здоровья она занимает одно из ведущих мест, наряду с реализацией межведомственных территориальных программ и формированию приверженности к ЗОЖ.

Здоровье на рабочем месте состоит из четырех компонентов:

- **Среда, свободная от табака и алкоголя.**
- **Здоровое питание.**
- **Профилактические осмотры.**
- **Вовлечение работающих в регулярные занятия физической культурой и спортом.**

Несмотря на имеющуюся практику введения подобных программ на крупных промышленных предприятиях (Газпром, Лукойл, Татнефтехим и т.д.), политика хелфменеджмента требует значительной доработки, и не имеет достаточного опыта применения в условиях более мелких предприятий. При этом нужно учитывать, что на самом деле программы укрепления здоровья на рабочем месте могут быть доступными с экономиче-



ской точки зрения, большими перспективами в плане возврата вложенных в них ресурсов. Например, экономистами подсчитаны убытки от курения работающих. Подобная потеря только одним курильщиком составляет два месяца чистого рабочего времени. Соответственно, при увеличении числа некурящих работников предприятие сможет получить дополнительный, ранее утерянный ресурс – дополнительное рабочее время. То же самое можно сказать и в отношении болеющих. При регулярном и своевременном охвате работников профилактическими осмотрами, диспансеризацией, а также периодическими медицинскими осмотрами, желательного привязанного к медорганизации, на территории которой находится предприятие, можно с уверенностью ожидать уменьшение частоты и времени пребывания на больничном листе.

Следует учитывать при проведении корпоративной политики здоровья на рабочем месте позитивное направление современной профилактической работы. Это заключается в преимущественном поощрении ведения ЗОЖ, некурящих и отказавшихся от курения в последнее время, работников, посещающих фитнес-центры, а также тех, кто в течение длительного времени (например, в течение года) работал без больничных листов. При наличии собственных столовых на больших промышленных объектах стоит вспомнить старый добрый опыт советского времени – введение рыбных четвергов. Необходимо обращать внимание на закуп йодированной соли, а также принимать меры по снижению потребления соли и сахара (убирать солонки со столов, либо использо-

вать солонки с ограниченным количеством отверстий). Ограничить продажу в буфетах и столовых сладких газированных напитков, а вместо автоматов с кофе устанавливать бесплатные кулеры с питьевой водой. При покупке хлебобулочных изделий ограничивать изделия из муки высшего сорта, сдобные дрожжевые изделия, делая упор на хлеб с добавлением отрубей и муки грубого помола. Даже при отсутствии собственных столовых или буфетов любое предприятие может ввести бесплатную раздачу фруктов для сотрудников хотя бы раз в неделю.

Существуют практики, когда на некоторых предприятиях сотрудникам компенсируют до 30% стоимости абонеента в фитнес-центры, либо выкупают дорожки в бассейне по определенным дням и часам. Даже небольшие финансовые поощрения некурящих и успешно отказавшихся от курения хотя бы в конце года символическими суммами, но с вручением в присутствии всего коллектива, значительно повышают мотивацию курящих сотрудников на отказ от вредной привычки.

Введение корпоративных программ здоровья позволит медицинским работникам охватить профилактической работой обычно труднодоступную работающую часть населения, являющуюся основным носителем всех факторов риска, а также значительно снизить смертность трудоспособного населения от заболеваний сердечно-сосудистой системы, злокачественных новообразований и внешних причин.

Анна Нагаслаева,
психиатр-нарколог РЦМП им. Бояновой

Владимир Ханеев – победитель конкурса «Лучший врач России»

В середине июня Минздрав России опубликовал итоги конкурса «Лучший врач – 2019». В номинации «Лучший врач по диагностическим исследованиям» второе место занял заведующий отделением лучевой диагностики Бурятского республиканского онкологического диспансера Владимир Ханеев. Мы поздравили победителя и поговорили о профессии.

– Владимир Борисович, это ваш первый профессиональный конкурс?

– В прошлом году я стал победителем республиканского конкурса «Лучший врач» и работу отправили на федеральный уровень.

– Что легло в основу вашей работы?

– Я представил работу отделения лучевой диагностики Больницы скорой медицинской помощи имени Ангапова в отчетной форме за последние три года. Там были представлены компьютерная и магнитно-резонансная томография, рентгеновские исследования. Поскольку больница работает круглосуточно, принимаем много пациентов, проходимость большая и объем исследований огромный, поэтому, думаю, нас заметили, отметили.

СПРАВКА:

В 2019 году на Всероссийский конкурс «Лучший врач России» поступило 596 работ по 29 номинациям из 60 субъектов Российской Федерации и 6 федеральных органов исполнительной власти. Награждение победителей состоится осенью в Москве.

Кабинет МРТ



Заведующий отделением лучевой диагностики БРКОД, главный внештатный рентгенолог Минздрава Бурятии Владимир Ханеев

– Вы ведете научную работу?

Как часто участвуете в научно-практических конференциях?

– С коллегами ежегодно проводим республиканские конференции, дважды организовывали межрегиональную научно-практическую конференцию «Байкальские встречи. Актуальные вопросы лучевой диагностики». Ранее она проходила в Иркутске, а последние два года у нас в Улан-Удэ. Приглашаем лекторов из Москвы, Санкт-Петербурга, Новосибирска. Приезжают слушатели из Иркутска, Читы, районов Бурятии. Кстати, в конкурсной работе я также отразил и это направление деятельности.

– В чем видите ценность научно-практических конференций?

– Всем выезжать очень сложно, не всегда есть возможность посещать передовые конференции. А мы приглашаем ведущих, знаменитых профессоров в нашей области, организовываем насыщенную программу. Последнюю конференцию «Байкальские встречи» посетили более 300 человек. Это радует.

– Расскажите, как пришли в профессию?

– Я первый год не поступил в Иркутский мединститут, работал санитаром в БСМП. Подготовился и на следующий год поступил в Иркутский государственный медицинский институт на «лечебное дело». Окончил терапию, не думал, что буду рентгенологом, а когда приехал в Улан-Удэ, прошел интернатуру в Республиканской клинической больнице им. Семашко, и тогда выбрал эту специальность. Устроился на работу в БСМП в 1999 году.

– Как вы оцениваете разницу между аппаратами, на которых когда-то начинали работать, и современными?

– Это гигантский скачок. В конце 1990-х у нас не было томографов, не было КТ, МРТ, были только люминисцентные экраны в темной комнате. Сейчас работать интересно, раньше такие диагнозы сложно было поставить. Например, грыжу диска нельзя было увидеть, ее можно было только по клинике определить. Оперировали, вскрывали, действительно видели грыжу. Сейчас пациент прошел томографию и можно понять, нужно ему оперироваться или нет. Наука шагнула далеко.

– Какое оборудование сегодня в распоряжении отделения лучевой диагностики Бурятского республиканского онкологического диспансера?

– У нас магнитно-резонансный томограф последней модели и 64-срезовый компьютерный томограф – быстрый, современный, классный. Самое современное рентгенологическое оборудование здесь, в онкодиспансере. Хочется работать на лучшем оборудовании, оно позволяет ставить углубленные диагнозы, увидеть то, что нельзя увидеть на других аппаратах. Прогресс идет, и из-за этого у меня был большой интерес перейти работать в онкологический диспансер.

Дарья Евдокимова

День медицинского работника – 2019



Победители республиканского конкурса «Лучший врач-2019»

14 июня медицинская общественность республики отметила профессиональный праздник. В театре оперы и балета им. Цыдынжапова собрались ветераны здравоохранения и молодые специалисты, опытные врачи и фельдшеры. Также в мероприятии принял участие глава Бурятии Алексей Цыденов.

В этот день чествовали медицинских работников, чей талант врачевания, высокий профессионализм и душевная доброта ежеминутно спасают, возвращают здоровье тысячам жителей Бурятии. Лучшие стали героями дня: 26 врачей получили высокое почетное звание «Заслуженный врач Республики Бурятия», труд более 60 медработников отметили почетными грамотами Министерства здравоохранения Бурятии и России, Народного Хурала и Правительства республики, медалями за заслуги перед здравоохранением и другими наградами.

Были объявлены победители республиканского конкурса «Лучший врач-2019» в шести номинациях:

- «Лучший врач-невролог» - Инна Цынгеева (Республиканская клиническая больница им. Семашко),
- «Лучший хирург» - Сергей Доржиев (Республиканская клиническая больница скорой медицинской помощи им. Ангапова),
- «Лучший врач-кардиолог» - Оксана Хамаева (Городская поликлиника № 3),

- «Лучший сельский врач» - Светлана Жанчипова (Еравнинская ЦРБ),
- «Лучший молодой врач» - Дмитрий Мамонтов (Бичурская ЦРБ)
- «За проведение уникальной операции, спасшей жизнь человека», награду получили врачи отделения анестезиологии и реанимации №2 Республиканской клинической больницы им. Семашко, заведующий отделением - Андрей Хунхинов.

– За прошлый год медики республики в поликлиниках, амбулаториях, ФАПах приняли в общей сложности более семи миллионов обращений. В стационарах республики прошли лечение 232 тысячи пациентов, из поступивших 46 тысяч детей четверть были доставлены в тяжелом состоянии, – отметил в приветственном слове министр здравоохранения республики Дамбинимба Самбуев.

При этом насколько важно уважать деятельность медицинских работников, подчеркнул, впервые пришедший на торжественное собрание медицинской общественности, Глава Бурятии Алексей Цыденов:

– Вы нас встречаете, вы нас провожаете, вы нас сопровождаете всю жизнь. Когда нам плохо, мы стремимся к вам, и переживаем, когда вас рядом не оказывается. Ваш труд непростой, очень ответственный. Мы в свою очередь сделаем все, чтобы у вас были хорошие условия. Более чем на 1 миллиард рублей мы покупаем новое оборудование для первичной сети, а также для Республиканской клинической больницы им. Семашко, ДРКБ и БСМП им. Ангапова. Это новые рент-

ген-аппараты, маммографы, флюорографы, УЗИ-аппараты экспертного и премиум-класса. Мы существенно обновим материально-техническую базу наших лечебных учреждений.

Примером спасения жизни пациентки с вирусной пневмонией на одном из таких современных медицинских аппаратов поделился с журналистами заведующий отделением анестезиологии и реанимации РКБ им. Семашко Андрей Хунхинов. Вместе с командой врачей отделения он провел 22-дневную процедуру на пока единственном в регионе аппарате экстракорпоральной мембранной оксигенации. Женщину спасли, несмотря на скоротечное, тяжелое заболевание. Андрей Хунхинов с коллегами стал победителем Республиканского конкурса «Лучший врач-2019» в номинации «За проведение уникальной операции, спасшей жизнь человека».

Другой победитель – молодой заведующий хирургическим отделением Бичурской центральной районной больницы Дмитрий Мамонтов в год проводит более 300 операций. Врача ценят коллеги, уважают пациенты. Не раз местная районная газета публиковала письма от благодарных пациентов в адрес Мамонтова. По мнению самого сельского хирурга, главное в работе – добросовестное отношение к делу, сострадание, а также новое современное оборудование. Торжественное мероприятие завершилось подведением итогов творческого конкурса «Золотая медицинская маска», приуроченного к празднованию Года театра в России.

Анна Цыбикова

Пятая Городская: больница с большой историей и перспективами

Год богат на события, юбилеи медицинских организаций. Вот и Городская больница №5 в июне отметила 90-летие. Об истории учреждения, его задачах на сегодня и планах на завтра мы поговорили с главным врачом Людмилой Мансоруновой.

Взгляд в прошлое

– Людмила Ринчиновна, поздравляем вас и коллектив с юбилеем больницы. Скажите, на какие вехи вы разделили бы историю ее развития? С чьими именами они связаны?

– История нашей больницы начинается с открытия врачебной амбулатории в поселке Мелькомбината в 1929 году. Сначала был врачебный здравпункт, потом поликлиника, а позже стационар, в котором в разные годы располагались родильный дом, детское отделение и хирургическое. На протяжении 80 лет история больницы тесно связана с мясокомбинатом: работники предприятия лечились и наблюдались в поликлинике, врачи проводили с ними большую профилактическую работу. Больница пережила различные преобразования: разъединение поликлиники и стационара, реорганизацию отделений, вновь объединение амбулаторной и стационарной служб в Городскую больницу №5.

СПРАВКА:

В структуре больницы взрослая и детская поликлиники, стационар и 5 амбулаторий: врачебные амбулатории на ул. Тулаева 150а, п. Сосновый Бор и Звездный, амбулатории врачей общей практики в п. Тальцы и 148 квартале

Становление службы лечебно-профилактической помощи населению поселков Мясокомбината и Мелькомбината связано с именами таких главных врачей, как Т.М. Курузян, М.И. Елгазина, Д.Д. Васюткин, В.Е. Жарков, П.К. Солодовников, Д.А. Щеброва. В 1963–1967 годах больницу возглавляла Анна Хальбаева. Позже она трудилась в Республиканском противотуберкулезном диспансере, где внесла огромный вклад в борьбу с туберкулезом в регионе. Далее более десяти лет больницу возглавляла врач-хирург Надежда Банзаракшеева. За ее плечами был опыт работы в районной больнице. Она внесла неоценимый вклад в развитие нашего медучреждения.

Основу для высокого уровня оказания медицинской помощи заложил Виталий Воронцов, проработавший главным врачом более



Главный врач Городской больницы №5 Людмила Мансорунова

20 лет, с 1979 по 2000 год. Виталий Дмитриевич удостоен почетного звания «Заслуженный врач Республики Бурятия», награжден знаком «Отличник здравоохранения».

В 1989 году осуществилась давняя мечта – был решен вопрос о строительстве Мясокомбинатом новой типовой поликлиники. В 1992 году коллектив въехал в красивое современное здание. Поликлинику возглавила Римма Дашиева – заслуженный врач Республики Бурятия, Российской Федерации, награждена «Почетным знаком Улан-Удэ», медалью «За заслуги перед здравоохранением Республики Бурятия» первой степени.

Курс на перемены

– За столько лет в вашей больницы сложились традиции, которые бережно передаются от старших коллег младшим?

– К традициям больницы можно отнести и пропаганду здорового образа жизни. Для пациентов проводим различные профилактические мероприятия, это и занятия в школах здоровья, ярмарки здоровья и многое другое. Наша команда неоднократно занимала призовые места в республиканских смотрах-конкурсах школ здоровья. Сами сотрудники активно участвуют в спартакиадах и спортивных состязаниях, будь это соревнования больницы или района.

– Какие задачи стоят перед коллективом сегодня?

– В скором времени детская поликлиника будет оснащена новым оборудованием по программе «Десятилетие детства», посвященной развитию медицинских организаций, оказывающих помощь



Медицинские работники с детьми, 1960 г.

**Отделение
лучевой диагностики**

детскому населению. Также в рамках дальневосточной субсидии больница ожидает в течение 2019 года оснащение новыми аппаратами для лучевой диагностики – флюорографом, маммографом, аппаратами для ультразвуковой диагностики. Будем обучать персонал, внедрять новые технологии, совершенствоваться.

В 2004 году Городскую больницу №5 за достигнутые успехи в оздоровлении населения наградили Почетным знаком Улан-Удэ

– За последний год какое событие в стенах больницы было наиболее важным, на ваш взгляд?

– Население, прикрепленное к больнице, постоянно растет. В течение многих лет препятствием для посещения поликлиники был переход через железнодорожные пути. В марте прошлого года открылась новая врачебная амбулатория на улице Тулаева, 150а. Там ведут прием участковые терапевты, гинекологи, стоматологи. Работают дневной стационар, отделение физиотерапии, аптека.

– Людмила Ринчиновна, как подходите к решению кадровой проблемы?

– Главный ресурс больницы – это люди. Как и во многих других медицинских учреждениях нам не хватает терапевтов, педиатров, гинекологов, узких специалистов.

Главный ресурс больницы - люди



Врачебная амбулатория, ул. Тулаева, 150А

Для привлечения выпускников в больницу введены доплаты молодым специалистам в течение трех лет после окончания вуза. Выдаем целевые направления на обучение. Развиваем наставничество, молодые специалисты могут обратиться с любым вопросом к опытным коллегам. В общем, создаем условия для успешной работы сотрудников. Коллектив – это наша гордость. В разные годы «Лучшими врачами Республики Бурятия» становились Наталья Аюшеева, Хандама Гармаева, Татьяна Жаркова, Ирина Литовченко, Эрдэм Батуев. Из них на российском уровне отмечены: Татьяна Жаркова – «Лучший врач-педиатр участковый России–2010», Эрдэм Батуев – «Лучший врач-отоларинголог России–2016».

Городская больница №5, несмотря на солидный возраст и богатую историю, открыта новому. Внедряем методы бережливого производства. В 2018 году взрослую и детскую поликлиники оснастили доступной и понятной навигацией, открыли кабинеты доврачебного приема. Сотрудники больницы стараются сделать все, чтобы медицинская помощь в пятой городской была качественной, своевременной и удобной.

Внедряются новые методы лечения и реставрации зубов



Безопасные. Бережливые. Сертифицированные



20–22 июня в Улан-Удэ прошла V межрегиональная научно-практическая конференция «Стратегия управления качеством медицинской деятельности: практические решения на региональном уровне».

Тема качества и безопасности медицинской деятельности актуальна и востребована как никогда, потому что национальные отраслевые стандарты качества и безопасности медицинских учреждений будут готовы в следующем 2020 году. Никита Матыцин, помощник генерального директора ФГБУ «Национальный институт качества», открыл пленарное заседание докладом на эту тему: «Очень приятно, что Бурятия в пятый раз проводит масштабную конференцию по вопросам управления качеством и безопасности медицинской деятельности. Я считаю, что это большой толчок и новый уровень знаний, которые будут полезны для главных врачей, среднего медицинского персонала, для заведующих отделениями, для того чтобы быть в тренде того, что происходит в стране, какие подходы по управлению качеством сейчас применяют в мировой практике. Мы надеемся, что в России, Бурятии и других регионах будет одна стратегия. Мы все ждем выхода итогового нормативного документа, приказа Минздрава России по утвержденным требованиям к организации внутреннего контроля качества в медицинских учреждениях. Этот нормативный документ будет большим подспорьем для руководителей медицинских учреждений, для того чтобы максимально гарантировать те требования, которые потом бу-

дут контролироваться надзорными органами».

Два года назад в Бурятии на базе Республиканской клинической больницы им. Н.А. Семашко совместно с Росздравнадзором и Минздравом РБ был создан инновационный региональный центр компетенций как центр распространения лучших практик. Сегодня в России таких центров всего три. Центр компетенций открылся на базе РКБ не случайно – Республиканская больница стала победителем премии Росздравнадзора в номинации «Медицинская организация (стационар) – лидер в обеспечении качества и безопасности медицинской деятельности», а в сентябре 2018 года РКБ получила международный сертификат ISO 9001:2015. Сегодня Региональный центр компетенций успешно сотрудничает с медицинскими организациями Бурятии, Иркутской области, Ставропольского и Забайкальского краев, Ненецкого автономного округа, Тывы, Калмыкии, Карачаево-Черкесии.

Никита Олегович отметил большой вклад работы Центра компетенций: «Это очень важно для нас, потому что мы ощущаем серьезную поддержку центра компетенции Бурятии по внедрению методологии, которую изначально разработал Росздравнадзор и национальный институт качества Росздравнадзора. Будущее за обменом опытом, и мы должны рассказать друг другу о тех успехах, которых мы достигли, и в то же время поделиться проблемами для того чтобы люди не попадали на одни и те же грабли, чтобы мы могли двигаться вперед».

Мастер-класс для медицинских сестер

**250 участников
из 11 регионов России**

Одним из спикеров конференции стала Наталья Брынза, д.м.н., заведующая кафедрой общественного здоровья и здравоохранения ФГБОУ Тюменского ГМУ Минздрава России. Тюменская область совершила большой скачок вперед благодаря тому, что там 11 медицинских организаций получили сертификаты Росздравнадзора. О переходе результативных бережливых проектов в эффективные процессы медицинской организации Наталья Семеновна рассказала в интервью: «Основные принципы бережливых технологий – это непрерывное улучшение, увеличение ценности для пациентов, уменьшение потерь с получением наилучших эффективных результатов относительно его здоровья. Мы рассматриваем все процессы, которые проходит пациент в нашей медорганизации, выясняем, где у нас есть нестыковки, ошибки, потеря времени ожидания пациентов. В результате анализа этих процессов мы все обрабатываем и стараемся устранить. Так получается, что мы для пациента экономим время, создаем комфортные условия, обеспечиваем безопасность. В тоже время формируется корпоративная культура, командный дух, идет слаженная работа. Суть в том, что мы обучаем не главных врачей и заместителей, а именно тех работников, которые непосредственно участвуют в процессе. Это и медсестры, и врачи, потому что врач на участке – это тот же организатор и управленец, то есть он должен управлять здоровьем своего населения и своего участка. Он должен понимать, какие технологии нужно для этого использовать, чтобы быстрее добиться результата. У нас из 16 поликлиник десять получили сертификаты от Росздравнадзора, сегодня они имеют совсем другой вид. Результат работы налицо, пациенты наши довольны, стало не только красиво, но и удобно, быстро и доступно».

Первый день конференции был насыщен докладами. Известный в Европе и России бизнес-тренер Радомир Бошкович описал интеграцию требований Росздравнадзора и стандартов ИСО. Генеральный директор ООО «ЭкспертЗдравСервис» (г. Санкт-Петербург), внештатный эксперт ФГБУ «Национальный институт качества» Евгений Князев в своем докладе обозначил клинические рекоменда-

ции как важнейший элемент здоровой корпоративной культуры медицинской организации

Татарстан представила Марина Ходакова, заведующая эпидемиологическим отделом больницы скорой медицинской помощи Набережных Челнов. Марина Анатольевна поделилась впечатлениями: «Очень важно, что эта конференция проходит именно в Улан-Удэ, в городе, где находится одна из организаций, которая является ярким примером повышения качества – это РКБ им. Семашко. Одним из аспектов качества медицинской помощи является эпидемиологическая безопасность. Для этого нужно проводить мероприятия по вопросам обеспечения безопасности. Работы очень много для специалистов, врачей и медсестер, особенно для медсестер, которые 24 часа находятся рядом с пациентами. Они обеспечивают уход, обработку инструментов, необходимое получение лекарственных препаратов. Посещая РКБ им. Семашко, обращаю внимание, что именно этому вопросу уделяется много внимания, пациенту объясняют, какие нужны мероприятия для обеспечения безопасности заражения инфекционным заболеванием, чтобы не возникло обострение и лечение было эффективным. Я бы рекомендовала пациентам прислушиваться к тем рекомендациям, которые дают врачи и медсестры, потому что это очень ценная информация, которую они получают из уст профессионалов».

Красноярскую краевую клиническую больницу представили Наталья Головина, заместитель главного врача по медицинской части, и Надежда Николаева, руководитель отдела систем менеджмента. Они рассказали участникам конференции об опыте внедрения системы менеджмента качества в своей больнице.

Центр компетенций в этом году помог Детской республиканской больнице Кызыла (Республика Тыва) сделать первые шаги по внедрению управления качеством медицинской помощи. Об этом сообщила Айлана Донгак, главный врач ДРБ г. Кызыл.

Работа второго дня конференции была разделена по тематическим секциям.

Впервые в Бурятии стоматологи организовали свою секцию по внедрению системы управления качеством в стоматологии. Спикерами секции были главные врачи стоматологических поликлиник №1 и №2 Улан-Удэ. О практике применения технологий бережливого производства и системы менеджмента качества в здравоохранении говорили на другой секции. Факторы обеспечения качества сестринской помощи обсуждали медицинские сестры на своей площадке. И вопросам лекарственной безопасности и фармаконадзору посвятили отдельное направление.

Работа в секциях



Никита Матыцин, помощник генерального директора ФГБУ «Национальный институт качества»

На мастер-классах был ажиотаж, в прямом смысле слова – яблоку негде было упасть. На мастер-классе «Управление персоналом» модератором работала главный врач РКБ им. Н.А. Семашко Евгения Лудупова. Она, в частности, сказала: «Сегодня знаменательный день, в рамках 95-летнего юбилея Республиканской клинической больницы проходит пятая межрегиональная научно-практическая конференция, посвященная качеству и безопасности медицинской деятельности. Самое главное в конференции – это собрать лучшие практики со всей страны. Мы тот регион, который много лет занимается программой управления качеством. Также мы очень много внимания уделяем образованию медицинских работников, потому что профессиональная деятельность каждого врача и медсестры связана в первую очередь с непрерывным образованием. Поэтому эта конференция по-

зволит нарастить компетенции, улучшить знания, чтобы оказывать качественную медицинскую помощь жителям Бурятии».

Во второй половине дня участники конференции посетили отделения Республиканской больницы, где прямо на рабочем месте узнали секреты профессионального мастерства. Гости узнали о нюансах нутритивного питания от старшей медсестры неврологического отделения Натальи Москвитиной, погрузились в работу приемного отделения благодаря заведующей Оксане Намжилон и старшей медсестре Туяне Санжиевой, работу с пациентом наглядно показал медбрат нейрохирургического отделения Эрдэм Даржаев. Об организации процесса хранения лекарственных средств и медицинских изделий рассказали старшая медсестра КЛХС Людмила Данзанова и ответственная за склад ВМП Ольга Цыбикова.

Итоги конференции подвел заместитель главного врача РКБ им. Н.А. Семашко Михаил Итыгилов: «Наша конференция подтвердила высокий уровень управления качеством в республике. Медицинские организации Бурятии получили возможность представить свой опыт и узнать что-то новое от коллег из других регионов. Главная особенность нашей конференции – уклон в практическую сторону. Даже представители высшей школы из Иркутской области показали в своих докладах очень много практических приемов. Еще одним практическим моментом стало проведение большого количества мастер-классов на базе республиканской больницы и городских поликлиник. Таким образом, здравоохранение Бурятии предстало единым фронтом, сделан срез состояния менеджмента качества, внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности. Опыт никогда не остается на одном уровне, он накапливается».

Источник: rkbsemashko.ru



Предупрежден – значит защищён



Медицинский юрист, эксперт РОО «Медицинская Палата РБ» Снежана Тугаринова

27 июня состоялся День организатора на тему «Вопросы реализации национального проекта «Здравоохранение» в Республике Бурятия». Медицинский юрист, эксперт РОО «Медицинская Палата РБ» Снежана Тугаринова представила доклад о судебных делах с процессуальным участием врача, медицинского учреждения. Юрист дала конкретные рекомендации главным врачам.

Как никогда актуальна цитата Антона Чехова: «Ни одна специальность не приносит порой столько моральных переживаний, как врачебная». Однако в наше время данное выражение приобретает иной смысл. Речь идет о моральных переживаниях врача, который вынужден являться в суд и давать пояснения.

Основными денежными требованиями в спорах пациентов с медицинскими организациями являются требования о возмещении морального вреда, причем минимальная сумма иска 500 тысяч рублей.

В 2018 году Медицинская Палата Бурятии оказала помощь в шести гражданских судебных процессах, где в качестве ответчиков выступали медицинские учреждения Улан-Удэ и районные больницы республики, а в некоторых случаях работники медицинских учреждений. На конкретных случаях удалось выработать системный подход по тактике ведения медицинских дел. А именно: в судебных делах, связанных с медициной, исход в значительной мере определяется результатами судебно-медицинской экспертизы. При наличии оснований для проведения повторной судебно-медицин-

ской экспертизы для того, чтобы оспорить результаты экспертизы наиболее эффективно, необходимо подготовить рецензию на экспертное заключение. При решении судом вопроса о назначении экспертизы необходимо грамотно формулировать вопросы для экспертов с целью выстраивания линии защиты. Лучше использовать не общие формулировки, а конкретные, с указанием патологий и последствий с целью доказывания отсутствия вины.

Как отметила Снежана Петровна, в своей практике она часто сталкивается с отсутствием конкретной позиции медицинской организации. В ходе судебного процесса медорганизация представляет в дело только медицинскую документацию. Но часто этой информации недостаточно, в силу специфики спора суду и участникам процесса сложно в ней ориентироваться.

Правоприменительная практика показывает, что протокол врачебной комиссии позволяет выстроить линию защиты, сформулировать вопросы для разрешения судебно-медицинской экспертизы. Эксперт Медицинской палаты Снежана Тугаринова считает, что независимую оценку качества медицинской помощи можно провести на этапе врачебной комиссии медицинского учреждения. Медорганизация вправе привлечь для участия в работе врачебной комиссии эксперта, включенного в территориальный реестр экспертов качества медицинской помощи (ч.10 п.4 ст.13 ФЗ 323), в целях осуществления контроля качества и безопасности медицинской деятельности, так как прямой нормы в законе нет. Для легитимности действий врачебной

комиссии медицинской организации достаточно включить данное условие в Положение о внутреннем контроле качества.

Также медицинский юрист выразила мнение о необходимости комплексного изменения правового регулирования в сфере законодательства об охране здоровья граждан:

- Согласно части 1 статьи 41 Конституции России каждый имеет право на охрану здоровья и медицинскую помощь. Однако в редакции Федерального закона от 21.11.2011г. №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан» вводится понятие медицинская услуга.
- С целью устранения правовой неопределенности необходимо обратиться в Конституционный суд РФ для уточнения конституционного смысла «медицинской помощи».
- Исключить из редакции Федерального закона от 21.11.2011 г. №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан» понятие «медицинская услуга», либо ввести понятие только «платная медицинская услуга».
- Исключить применение законодательства о защите прав потребителей при оказании медицинской помощи.
- РОО «Медицинская Палата Республика Бурятия» было принято решение о создании Центра независимой профессиональной экспертизы в Республике Бурятия. В реестр врачей-экспертов Центра должны быть включены специалисты высшей квалификации по всем клиническим направлениям. Вся документация будет предоставляться экспертам для рассмотрения в обезличенном виде, исключая возможность установления как личных данных пациента, так и медицинской организации, в которой была оказана помощь.
- Имеет значение грамотная юридическая защита, в том числе для правильной квалификации дефектов. В большинстве судебных дел речь идет о фактах нарушения прав потребителей.

Универсальный врач Александр Останин



Десятки уникальных фотографий и документов вековой давности представлены в Научно-медицинской библиотеке на выставке «Универсальный врач», посвященной 115-летию со дня рождения Александра Митрофановича Останина.

З аглянем в прошлое. Выписка из метрической книги датирована 1904 годом. В ней священник Одигитриевского собора Верхнеудинска Платон Барышевцев зафиксировал факт рождения (9 июля) и крещения (11 июля) Александра Останина. Его родители были крестьянами, приехали в Бурятию из Оренбургской губернии. А вот уже групповая фотография, на обороте которой рукой самого Александра Митрофановича написано: «Снимался девятилетним мальчиком». К тому времени отец Александра умер, и им с матерью пришлось переехать из деревни Колобки в Верхнеудинск. С 1914 по 1916 год Александр учился в Спасской церковно-приходской школе.

Еще один документ – свидетельство об успехах и поведении ученика третьего класса Верхнеудинского 2-го Высшего начального училища за 1919–1920 учебный год. В этом училище, где в то время работала сторожем его мать, Александр учился с 1916 по 1920 год. В связи с реформой школы училище окончить не удалось. Пришлось вновь поступить в первый класс школы второй ступени (гимназии) №3 (в 1924 году ее переименовали в школу второй ступени №1). Окончил ее успешно. В свободное от учебы

время помогал матери. Вот как Александр Останин вспоминал то время: *«За куском хлеба мне приходилось работать и служить. Работал черную работу и был на побегушках у хозяина, бегал куда пошлют, и принесли что надо. Одно лето пришлось служить в церкви иподьяконом, носил во время службы стихирь и орарь, надетый крест-накрест. Жизнь в школе проходила шумно, почти каждую субботу устраивали спектакли и вечера».*

Награжден значком «Отличник здравоохранения», медалью «За доблестный труд в Великой Отечественной войне 1941–1945 годов»

В школе был хороший состав преподавателей. Особенно Александр был дружен с учителем географии Василием Васильевичем Завьяловым, разносторонне образованным человеком, выпускником Московского университета, учившимся у знаменитого профессора Тимирязева.

Деньги, которые Александр получал от матери, тратил на приобретение духовно-нравственных книг. Чтение духовной литературы, посещение церкви и прислуживание там, изучение английского, немецкого языков, эсперанто, стенографии, формировали духовный мир подростка. Александр Митрофанович в своих воспоминаниях писал: *«В эти годы меня сильно тянуло в монастырь от мирской жизни. Я рвался туда как пленник из плена, или узник из тюрьмы, но человек предполагает... и мне пришлось окончить школу второй ступени №3».*

После окончания школы с 1924 по 1925 год Александр Митрофанович работал сче-

товодом. Потом по направлению от Бурят-Монгольской республики поступил на медицинский факультет Иркутского государственного университета. Свидетельство об его окончании датировано 1930 годом. Это был 9-й выпуск медицинского факультета. На память каждый студент получил фотоальбом со снимками зданий университета, клиник и учащихся всех 14 групп.

Врачебная деятельность А.М. Останина началась в 1930 году в Кыренской больнице. С мая по ноябрь 1931 года он был врачом Тарбагатайской районной больницы. 20 ноября 1931 года назначен заведующим Ново-Брянской врачебной амбулатории Заиграевского района, в 1936 году – заведующим больницей поселка Заиграево, а в январе 1940 года – заведующим отделом здравоохранения Заиграевского района. Постепенно приобретал опыт, росли его квалификация и авторитет. Сельчане, уважающие Александра Митрофановича за простоту, отзывчивость, грамотность, избрали его депутатом аймачного совета.

В 1941 году А.М. Останин был призван в Красную Армию. Служил в Забайкалье до 1944 года. После демобилизации по состоянию здоровья работал главным врачом детского санатория на Верхней Березовке. С 1945 года и до ухода на заслуженный отдых в 1965 году работал врачом-рентгенологом в рентгенфизиолечебнице Улан-Удэ.

Александр Митрофанович Останин награжден значком «Отличник здравоохранения», медалью «За доблестный труд в Великой Отечественной войне 1941–1945 годов». Умер 29 октября 1977 года.

**Оксана Касаткина,
к.и.н, Научно-медицинская библиотека**



Александр Останин, Григорий Шиханов, Вячеслав Денисенко – студенты ИГУ, 1929 год

Команда Красноярского края победила в межрегиональном турнире по волейболу

Не словом, а делом решили продемонстрировать пользу здорового образа жизни руководители медицинских организаций из трех регионов. 27 июня в Бурятии прошел XI традиционный межрегиональный турнир по волейболу на призы министра здравоохранения Республики Бурятия.

В этом году он собрал сильнейшие команды из руководителей медицинских учреждений Бурятии, Забайкальского и Красноярского краев. Турнир – не просто хорошая традиция для укрепления дружбы между медицинскими организациями регионов, но и еще один замечательный способ напомнить об основах ЗОЖ: правильное питание, полноценный сон, хорошее настроение и, конечно, физическая активность.

– Мы сегодня много говорим о национальном проекте «Здравоохранение», его целях. Многих показателей невозможно достичь без формирования здорового образа жизни у нашего населения. Это, прежде всего, отказ от вредной пищи и двигательная активность. Чтобы научить чему-то других, надо начинать с себя. Поэтому мы, медики, таким образом вносим вклад в пропаганду спорта, здоровой жизни, – сказал главный



врач Республиканского врачебно-физкультурного диспансера, организатор турнира Ярослав Шубин.

Кубок межрегионального турнира увезла команда Красноярского края. Серебро – у команды Забайкальского края. Хозяева поля – на почетном третьем месте.

– Я благодарен нашим коллегам из Забайкальского края, Красноярского края, Иркутской области за то, что поддержали наш

турнир и приехали таким сильным составом. Приятно видеть именно таких лидеров – сильных духом и телом, которые могут ставить себе цели в спорте и достигать их. А ведь спорт дисциплинирует, он укрепляет волю. И пусть эта энергия прорастает в большие дела и успехи на работе, – обратился к гостям министр здравоохранения Бурятии Дамбинимба Самбуев.

Источник: egov-buryatia.ru/minzdrav

Медицинская молодежь – за ЗОЖ

6 июля команда совета молодых специалистов медицинских организаций Бурятии успешно выступила на Республиканском турнире по военно-тактическим

играм среди работающей молодежи памяти Семена Мантурова. Организатором турнира выступило Министерство спорта и молодежной политики Бурятии.



В состав команды «Медицинский вектор» вошли молодые специалисты из Республиканской клинической больницы им. Н.А. Семашко (А.Б. Очиров, В.А. Борхонов, И.К. Субанакон, Е.Г. Чипизубов, С.Д. Зодбоева, М.В. Мантатова, Г.Б. Бадмаева), Бурятского республиканского клинического онкологического диспансера (С.В. Дашибылов, С.В. Бандеев), Роспотребнадзора (Р.В. Булдаев). Капитаном команды был юрист Совета молодых специалистов медицинских организаций, сопредседатель Общероссийского народного фронта Бурятии М.С. Киреенко.

Итоги участия в турнире: третье место в квест-игре «Круче всех», второе место в военно-спортивной игре «Лазертаг» и третье место в «Вождении квадроцикла». Поздравляем команду совета молодых специалистов медорганизаций с победами среди сильнейших команд республики.

Источник: egov-buryatia.ru/minzdrav