

# Медицинский вестник ЧР



9 (128)  
24 сентября 2018 г.

Выходит  
с апреля 2008 года

ЕЖЕМЕСЯЧНАЯ НАУЧНО-ПРОСВЕТИТЕЛЬСКАЯ ГАЗЕТА

[www.mvchr.ru](http://www.mvchr.ru)

Подведены  
промежуточные  
итоги аудита

стр. 2



В целях информирования населения об опасности, которая вызвана эпидемией сердечно-сосудистых заболеваний, РЦМП ежегодно проводит акцию, приуроченную к **Всемирному дню сердца**, который отмечается **29 сентября**.

В Чечне проходит противовирусная кампания

4

За дверью с табличкой «Осторожно! Радиация!»

5

РЦМП - профессиональный подход к сохранению здоровья!

8-9

Паллиативная помощь: методы и особенности оказания услуг

10

## Подведены промежуточные итоги аудита

В актовом зале Республиканской детской клинической больницы им. Е.П. Глинки под председательством министра здравоохранения ЧР Э. Сулейманова прошло заседание Ассоциации педиатров Чеченской Республики с участием членов ассоциации, главных детских специалистов МЗ ЧР и районных педиатров.



Открывая работу заседания, министр сказал: «Сегодня мы проводим заседание Ассоциации педиатров Чеченской Республики по вопросам организации педиатрической помощи в ЧР, где накопилось очень много вопросов, требующих решения. В последнее время произошли очень большие изменения в лучшую сторону, и в этом есть немалая заслуга Республиканской детской клинической больницы, которая задает тон в этом направлении и, конечно, наших давних партнеров – специалистов «НМИЦ здоровья детей», работа с которыми привела к весьма ощущим результатам, которые мы чувствуем, а самое главное – их чувствуют наши маленькие пациенты. И здесь речь идет не только о качестве и обеспечении лечения, но и отношении к пациентам и вообще к педиатрической службе в целом. Сегодня мы будем рассматривать дальнейшее развитие педиатрической службы в республике, в частности, очень хотелось бы поработать с районными больницами, в которых, как мы знаем, есть определенные проблемы, которые необходимо устранить. Думаю, совместными усилиями нам удастся еще больше продвинуться к уровню, к которому мы сегодня стремимся», – сказал он.

Заместитель главного врача по лечебной части РДКБ А. Идрисов-

ва рассказала присутствующим о промежуточных итогах аудита качества педиатрической службы, проведенного аудиторской группой с участием специалистов «НМИЦ здоровья детей». Она отметила, каких позитивных изменений удалось добиться в педиатрической службе с помощью аудита, в каких районах наблюдается наибольшая положительная динамика, а также о том, какие проблемы все еще продолжают наблюдаваться в детских учреждениях республики.

Далее с докладом на тему «Роль главных внештатных детских специалистов Минздрава ЧР в организации медицинской помощи» выступил заведующий отделением травматологии и ортопедии РДКБ Р. Эдалов.

Роман Мумаевич озвучил желания и предложения по оптимизации работы главных детских внештатных специалистов, упорядочению их взаимодействия с детскими врачами МО, что, безусловно, приведет к улучшению ситуации и совершенствованию системы оказания педиатрической помощи в республике.

Эксперт ВОЗ, научный сотрудник ФГАУ «НМИЦ здоровья детей» Минздрава России И.Митюшин отметил, что во всех детских лечебных учреждениях достигнуты хорошие успехи по

основным показателям, однако все еще есть к чему стремиться. Илья Леонидович дал высокую положительную оценку деятельности педиатрического сообщества республики, высказал некоторые замечания и пожелания, а также поделился мыслями по дальнейшей оптимизации работы в этом направлении.

Подводя итоги заседания, министр здравоохранения Э. Сулейманов сообщил о том, что совместно со специалистами «НМИЦ здоровья детей» г. Москвы намечен pilotный проект, направленный на совершенствование педиатрической службы и поиск новых подходов к решению серьезных задач в педиатрии, который будет проходить в Ачхой-Мартановской центральной районной больнице.

Приятным завершением мероприятия стало награждение сотрудников РДКБ – заведующей кардиоревматологическим отделением Лилии Мурадовой и заведующей отделением реанимации и интенсивной терапии Айны Басхановой – благодарственными письмами Министерства здравоохранения ЧР за безупречный труд и личный вклад в развитие детского здравоохранения республики.

Н. АХМЕТХАНОВА



Молодым мамам будет выдаваться набор для новорожденного с необходимыми предметами ухода преимущественно российского производства.

Министр здравоохранения ЧР Эльхан Сулейманов встретился с главным врачом



РКЦОЗМиР им.А. Кадыровой Лилией Идрисовой и представителями автономной некоммерческой организации «Выбор родителей», которая участвует в реализации федеральной акции «Подарок новорожденному» в рамках Десятилетия детства.

Под подарком новорожденному подразумевается набор предметов и материалов, кото-

рые бывают необходимы для ухода за младенцами в первые месяцы жизни.

«Первый опыт и проведенные исследования показали, что состав этого набора в зависимости от региона, состояния новорожденного и других факторов может быть различен. В Чеченской Республике проект стартует в конце сентября в РКЦОЗМиР, где специалисты АНО планируют начать

## ДОКУМЕНТЫ

### Скорректированы правила

### установления начальной

(максимальной) цены контракта при осуществлении закупок лекарств у единственного поставщика

Приказом Минздрава России от 26.06.2018 г.

№ 386н внесены изменения в порядок определения начальной (максимальной) цены контракта, цены контракта, заключаемого с единственным поставщиком (подрядчиком, исполнителем), при осуществлении закупок лекарственных препаратов для медицинского применения, утвержденный приказом ведомства от 26.10.2017 г. № 871н.

Приказом, в частности:

- уточняются основания и порядок применения оптовых надбавок при определении начальной (максимальной) цены контракта (НМЦК);

- до 1 января 2019 г. продлевается срок неприменения референтных цен при расчете НМЦК;

- устанавливается, что до 1 июля 2019 г. в расчет цены за единицу лекарственного препарата принимаются данные заключенных контрактов без учета НДС, после указанной даты - данные исполненных контрактов без учета НДС и оптовой надбавки.

### В перечень профилактических медицинских осмотров детей в возрасте до 1 года вернули осмотр врачом-офтальмологом

Минздрав РФ приказом от 03.07.2018 г. № 410н внес изменения в приложение № 1 к Порядку проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних, утвержденное приказом ведомства от 10. 08.2017 г. № 514н.

В перечень профилактических медицинских осмотров детей в возрасте до 1 года включен осмотр врачом-офтальмологом.

Ранее осмотр назван-

ным врачом входил в перечень профилактических медосмотров детей указанной категории, но с 1 января 2018 г. был отменен.

Подробнее: [www.medvestnik.ru](http://www.medvestnik.ru)

## Новорожденные в Чечне будут получать подарки при выписке



составление первых комплектов», – сообщил Э.Сулейманов.

В формировании набора особый акцент будет сделан на том, чтобы включить в данный перечень продукцию местных производителей.

Напомним, в мае прошлого года Владимир Путин подписал указ, согласно которому 2018-2027 годы объявлены в России Десятилетием детства.

М. АБАЕВА

## Россия увеличила экспорт лекарств на 11%

Россия продала за границу около 19 тыс. тонн фармацевтической продукции на общую сумму более 20 млрд рублей за шесть месяцев 2018 года. Таким образом, экспорт вырос на 11% по сравнению с аналогичным периодом 2017 года.

11% – это показатель физического прироста экспорта. В то же время в рублевом эквиваленте Россия экспортировала на 8% больше, чем годом ранее. Общая стоимость экспортных товаров составила около \$342 млн (порядка 20,3 млрд рублей).

Лидерами среди стран-импортеров российской фармацевтической продукции стали Украина, Казахстан и Белоруссия. Украина закупила у России продукции приблизительно на \$60,6 млн (3,6 млрд рублей), Казахстан – на \$52,9 млн (3,1 млрд рублей), Белоруссия – на \$45,3 млн (2,7 млрд рублей).

Под фармпродукцией в базе ФТС подразумеваются лекарственные препараты, донорская кровь, иммунные сыворотки, вакцины, ветеринарная продукция и санитарные наборы, сообщает ИА «Грозный-информ».

## Минздрав ввел новые должности

Минздрав ввел должность главного внештатного специалиста по медицинской помощи в образовательных организациях, а также должности детского онколога-гематолога, главного внештатного детского специалиста по паллиативной помощи и главного внештатного специалиста по первой помощи. Об этом сообщила министр здравоохранения РФ Вероника Скворцова в рамках совещания с главными внештатными специалистами Минздрава РФ

«Хотелось бы отметить появление главного внештатного детского специалиста по медицинской помощи в образовательных организациях. В декабре текущего года заканчивается pilotный проект «Школьная медицина» в пяти субъектах Российской Федерации. Начало 2019 г. должно быть связано с систематизацией и внедрением подходов к профилактике заболеваемости детей во всех образовательных организациях всех регионов, имеются в виду и дошкольные учреждения, и школы, и колледжи, и младшие курсы вузов», – сказала В. Скворцова.

Кроме того, отметила министр, вводится ряд других должностей, в том числе главного детского внештатного специалиста онколога-гематолога, главного внештатного детского специалиста по паллиативной помощи и главного внештатного специалиста по первой помощи.

«Впервые появилась должность главного внештатного детского специалиста онколога-гематолога. Появилась должность главного внештатного специалиста по клинической микробиологии и антимикробной резистентности, впервые введена должность главного внештатного специалиста по первой помощи, и это очень важно. Необходимо создать систему подготовки и переподготовки преподавателей и инструкторов первой помощи. Отдельно появится главный внештатный детский специалист по паллиативной помощи. Это особое и очень значимое направление», – добавила В. Скворцова.

Приказом «О внесении изменений в приложения №2 и №3 к приказу Министерства здравоохранения РФ от 25 октября 2012 г. № 444 «О главных внештатных специалистах Министерства здравоохранения Российской Федерации» был определен новый состав главных внештатных специалистов Минздрава России, введены новые распределения между специальностями, например, должности главный внештатный кардиолог и онколог будут разделены в зависимости от федеральных округов.

М. Тагиева

## “ ЦИТАТА НОМЕРА

*«Тот факт, что сейчас для государства основной идеологией является сохранение человеческого потенциала, сбережение жизни и здоровья людей, говорит о многом. Это еще раз подтверждает его социальную ориентированность».*

**В.И. Скворцова,  
министр здравоохранения РФ**

## Планируется увеличить охват лечением пациентов с ВИЧ до 75% к 2019 году

Минздрав РФ планирует увеличить охват антиретровирусной терапией пациентов с ВИЧ до 75% к 2019 г., а к 2020 г. этот показатель должен достичь 90%, сообщила на XXVIII заседании Совета по сотрудничеству в области здравоохранения СНГ, которое проходило 4 сентября в Саранске, министр здравоохранения РФ Вероника Скворцова.



По ее словам, к 2020 году Россия выйдет на показатели Целей устойчивого развития (ЦУР) ООН в части диагностики и охвата лекарствами пациентов с ВИЧ. «К 2020 году по целям развития тысячелетия ООН мы должны достичь показателей стратегии «90-90-90». И мы большими шагами движемся в этом направлении», – отметила она.

Глава Минздрава также уточнила, что на начало 2018 г. охват терапией пациентов с ВИЧ был

чуть больше 50%, но при этом наблюдалось существенное снижение заболеваемости ВИЧ. «Еще два года назад ежегодный прирост составлял 10-12% случаев новых заражений, а в прошлом году – это уже 2%. Наш следующий шаг – добиться нулевого показателя и дальше уйти в регресс инфекции», – сказала Вероника Скворцова.

Она также напомнила, что охват бесплатным тестированием на ВИЧ среди россиян достиг

23%, и по этому показателю Россия лидирует в мире.

В. Скворцова добавила, что изменилось в стране и отношение к лечению пациентов с ВИЧ. «Буквально несколько лет назад была совершенно другая парадигма в мире: лечили только тех, у кого были определенные иммунные показатели, а у кого они не достигали критического уровня, оставляли на длительный период без лечения», – отметила она.

М. Абаева

## В Минздраве уточнили, какие специалисты могут осуществлять медицинскую деятельность без свидетельства об аккредитации

Минздрав России в письме от 18.07.2018 г. № 165/10/2-4709 информирует о перечне должностей специалистов, на которых могут осуществлять медицинскую и фармацевтическую деятельность лица, успешно прошедшие в 2018 г. процедуру первичной аккредитации и не получившие до настоящего времени свидетельство об аккредитации специалиста

Сообщается, что право на осуществление медицинской или фармацевтической деятельности в РФ имеют лица, получившие медицинское или фармацевтическое образование в РФ в соответствии с федеральными государственными образовательными стандартами и имеющие свидетельство об аккредитации специалиста.

Свидетельство об аккредитации специалиста выдается лицу, признанному аккредитационной комиссией прошедшим процедуру аккредитации специалиста, не позднее чем через 30 календарных дней с момента подписания протоко-

ла заседания аккредитационной комиссии. Однако в настоящее время бланки свидетельств об аккредитации специалистов находятся на стадии изготовления.

В настоящее время в организациях здравоохранения независимо от формы их собственности и ведомственной принадлежности могут осуществлять медицинскую деятельность специалисты, имеющие выписку из протокола аккредитационной комиссии и не получившие свидетельство об аккредитации специалиста.

Подробнее: [www.medvestnik.ru](http://www.medvestnik.ru)

## В Чечне проходит противовирусная кампания



В числе первых прививки от гриппа сделали работники Министерства здравоохранения ЧР

«Не стоит недооценивать это заболевание. Довольно часто люди путают с гриппом простуду. А между тем грипп – это опаснейшая вирусная инфекция, тогда как от второй можно избавиться, начав элементарно тепло одеваться... Кроме того, осложнения после гриппа намного опаснее самой болезни. Откликнуться на нее могут любой орган и система в организме», – отметил министр здравоохранения ЧР Эльхан Сулейманов, который также принял участие в вакцинации.

Начинающаяся ежегодно в конце лета вакцинация населения призвана

ликвидировать опасность осложнений от гриппа и минимизировать угрозы эпидемии, напоминают врачи.

«Гарантии, что после прививки никто не заболеет, конечно, нет, но вашей иммунной системе будет гораздо легче справиться с недугом. Да и от осложнений будет застрахованы. Организованные коллективы, учебные коллективы, лица старше 60 лет – это основные группы риска. Медицинские работники – в особенности. Но в любом случае прививайтесь и будьте здоровы!» – добавил министр.

М. ДАКАЕВ

## Осень – время прививок

В Чеченской Республике идет профилактика гриппа и ОРВИ

В рамках реализации Национального календаря профилактических прививок в Чеченскую Республику была отгружена первая партия вакцин для профилактики гриппа и ОРВИ «Совигрипп» (15 % от заявленной вакцины) за счет средств федерального бюджета. Это позволило начать прививочную кампанию с 27 августа 2018 года в целях своевременной подготовки к эпидемическому сезону 2018-2019 гг. на основании приказа Минздрава ЧР от 23.08.2018г. №192. Отметим, что вакцинация – это наиболее эффективный способ предотвращения болезни или ее возможных серьезных последствий.

### ЗДРАВООХРАНЕНИЕ В ЦИФРАХ

# 4 000 000

**Столько человек, по данным Роспотребнадзора, привиты от гриппа в первую неделю сентября. Всего планируется вакцинировать более 70 млн человек.**

В эпидсезон 2018-2019 гг. планируется привить против гриппа и ОРВИ 45 % от общей численности населения Чеченской Республики, что составляет 650 тысяч человек.

Напомним, что бесплатной вакцинации подлежат дети до 18 лет, беременные женщины, учащиеся вузов, работники сфер здравоохранения, образования, транспорта и коммунального хозяйства, призывники, а также лица старше 60 лет и люди, страдающие хроническими патологиями бронхолегочной, сердечно-сосудистой систем и метаболическим синдромом. Также возможна вакцинация за счет средств работодателей и за счет личных средств граждан.

«Совигрипп» – инактивированная вакцина, эффективный и безопасный препарат для профилактики гриппа, прошедший доклинические и клинические испытания, подтвердив высокое качество, не уступающее зарубежным аналогам. Состав вакцины обновляется ежегодно в соответствии с рекомендациями ВОЗ и решением ЕС по составу гриппозных вакцин на сезон. Она защищает от трех самых актуальных (опасных) в этом

сезоне разновидностей (штаммов) вируса гриппа: A(H3N2), A(H1N1) pdm09 и вируса гриппа В. В ее состав входит современный адьювант Совидон, обладающий иммуномодулирующими, детоксицирующими, антиоксидантными и мембранопротекторными свойствами, гликопротеины (гемаглутинин и нейраминидаза).

Первым прививку от гриппа сделали руководителю Минздрава ЧР Э. Сулейманову, после чего его примеру последовали и остальные. Также вакцинацию проходят практически все специалисты медицинских учреждений республики.

По словам главного эпидемиолога Минздрава ЧР А. Муртазалиевой, в группе риска по заболеваемости гриппом в первую очередь находятся медицинские работники.

Главный эпидемиолог напомнила, что противовирусная кампания в ЧР началась 27 августа. Желающий сделать прививку от гриппа может обратиться в любую поликлинику.

– Не стоит недооценивать это заболевание, – сказала

А. Муртазалиева. – Грипп – это опаснейшая вирусная инфекция с угрозой осложнений. Начинающаяся каждый год в конце лета вакцинация населения призвана ликвидировать опасность этих осложнений и минимизировать угрозы эпидемии, – подчеркнула она.

Грипп имеет обширный список возможных осложнений, большей частью обусловленных присоединением вторичных бактериальных инфекций. Самым частым осложнением является пневмония. Возможно развитие инфекционно-токсического шока, геморрагического синдрома и отека легких. Грозным осложнением гриппа является отек мозга.

Среди других осложнений гриппа можно перечислить:

легочные осложнения (пневмония, бронхит);  
осложнения со стороны верхних дыхательных путей и ЛОР-органов (отит, синусит, ринит, трахеит);

со стороны сердечно-сосудистой системы (миокардит, перикардит);  
со стороны нервной системы (менингит, менингоэнце-

фалит, энцефалит, невралгии, полирадикулоневриты).

При гриппе также обостряются имеющиеся хронические заболевания.

Тяжелая молниеносная форма гриппа при картине острого геморрагического отека легких на фоне резко выраженного интоксикационного синдрома может привести к смерти уже на 2-3 сутки.

Чтобы избежать всевозможных осложнений, важно своевременно проводить профилактику гриппа и правильно лечить само заболевание. И нет никаких профилактических средств, которые по эффективности были бы со-поставимы с прививками от гриппа.

В Министерстве здравоохранения Чеченской Республики уверены, что благодаря совместным усилиям, направленным на повышение приверженности населения к иммунопрофилактике, итоги эпидемического сезона по ОРВИ и гриппу в 2018-2019 гг. будут позитивными.

Если говорить о неспецифической профилактике в период эпидемического подъема заболеваемости

гриппом, то рекомендуются следующие мероприятия:

избегать контактов с лицами, имеющими признаки заболевания;

сократить время пребывания в местах массового скопления людей и в общественном транспорте;

носить одноразовую медицинскую маску (марлевую повязку), меняя ее каждые 4 часа;

регулярно и тщательно мыть руки с мылом или обрабатывать их дезинфицирующими салфетками.

Также очень важно осуществлять влажную уборку, проветривание и увлажнение воздуха в помещении, вести здоровый образ жизни (полнценный сон, сбалансированное питание, физическая активность). В случае появления заболевших гриппом в семье или рабочем коллективе рекомендуется после согласования с врачом начать прием эффективных противовирусных препаратов с профилактической целью (с учетом противопоказаний и согласно инструкции по применению препарата)

Мансур ТАМАЕВ

## ИТОГИ И ПРОГНОЗЫ

# За дверью с табличкой «Осторожно! Радиация!»

## Вглядываясь в день сегодняшний и день завтрашний чеченских онкологов

Как известно, человек – существо, по природе своей, сомневающееся: прежде чем во что-то поверить на слово, он обязательно захочет это или «попробовать на зуб», или, по крайней мере, увидеть своими глазами. Но бывают случаи, когда все-таки приходится верить на слово, тем более что органолептические методы не вполне удобны там, где предмет разговора скрыт за дверью, на которой красуется табличка «Осторожно! Радиация!».

**Н**а территории Республиканского онкологического диспансера в Грозном мы беседовали с врачом отделения радиотерапии Маретой Магомадовой о строительстве центра позитронной эмиссионной томографии (ПЭТ).

– На сегодня метод ПЭТ является определяющим в онкологии, – рассказывает М. Магомадова. – Если существующие более ранние методы давали только визуализационную оценку органов и тканей, то ПЭТ дает информацию об обменных процессах, которые в них происходят.

**– Очевидно, что это более совершенный метод диагностики онкозаболеваний, который ведет к более совершенному лечению.**

– Разумеется. При помощи ПЭТ мы можем не только распознавать очаги, которые на момент первичного лечения остались незамеченными, но и увидеть, насколько активно проходит процесс. Соответственно, определяем, есть ли необходимость оперативного хирургического вмешательства, либо лучевой терапии, либо системной терапии. Поскольку мы говорим о новых и более совершенных методиках диагностики и лечения, здесь же, на базе нашего онкодиспансера, планируется производство радиофармпрепаратов для проведения ПЭТ. Необходимость строительства циклотрона для производства этих препаратов именно здесь обусловлена тем, что препараты в силу своей специфики имеют недолгую живучесть, и возить их откуда-то было бы просто невозможно. Поэтому все производство будет

находиться в нашем радиологическом корпусе, где уже идет монтаж и наладка различного оборудования.

**– Новое производство, тем более сопряженное с высокими технологиями в медицине, требует специалистов столь же высокой квалификации... Как с ними?**

– Этому вопросу руководство Минздрава ЧР уделяет особое внимание: четыре года назад на учебу были направлены соответствующие специалисты, начиная от врачей-радиологов, которые будут заниматься непосредственно расшифровкой данных, до сотрудников производства радиофармпрепара-

тов. Выпускники химико-биологических факультетов и химики-технологи обучение будут проходить там, где уже есть действующий циклотрон – например, в Ельце. Предполагается, что центр, который будет включать в себя собственно ПЭТ и фабрику по производству радиофармпрепаратов, заработает в 2020 году.

В том, что все именно так и будет, я лично не сомневаюсь, хотя бы потому, что после интервью мне предложили импровизированную экскурсию в радиологический корпус, за ту дверь с запрещающей табличкой. Правда, поскольку самое грозное

оборудование, излучающее «мирный атом», еще отсутствовало, мы могли вполне себе спокойно наблюдать, как идет монтаж и наладка техники. Но это все что касается дня завтрашнего, а о дне сегодняшнем мы беседовали в хирургическом отделении с онкогинекологом кандидатом медицинских наук Эмилией Кадиевой.

Она рассказала, что сегодня на «фронтке» борьбы с онкозаболеваниями отмечается устойчивая тенденция к повышению качества обследования и лечения. Если, например, 2-3 года назад в основном использовалась только химиотерапия, то

сейчас в полном объеме оказывается вся хирургическая помощь и выполняются все виды оперативных вмешательств. Поскольку о полном излечивании можно говорить только при I и II стадиях заболевания, возрастает роль раннего распознавания патологии. И тут неоценимую роль играет нововведение чеченских онкологов – так называемый онкопатруль.

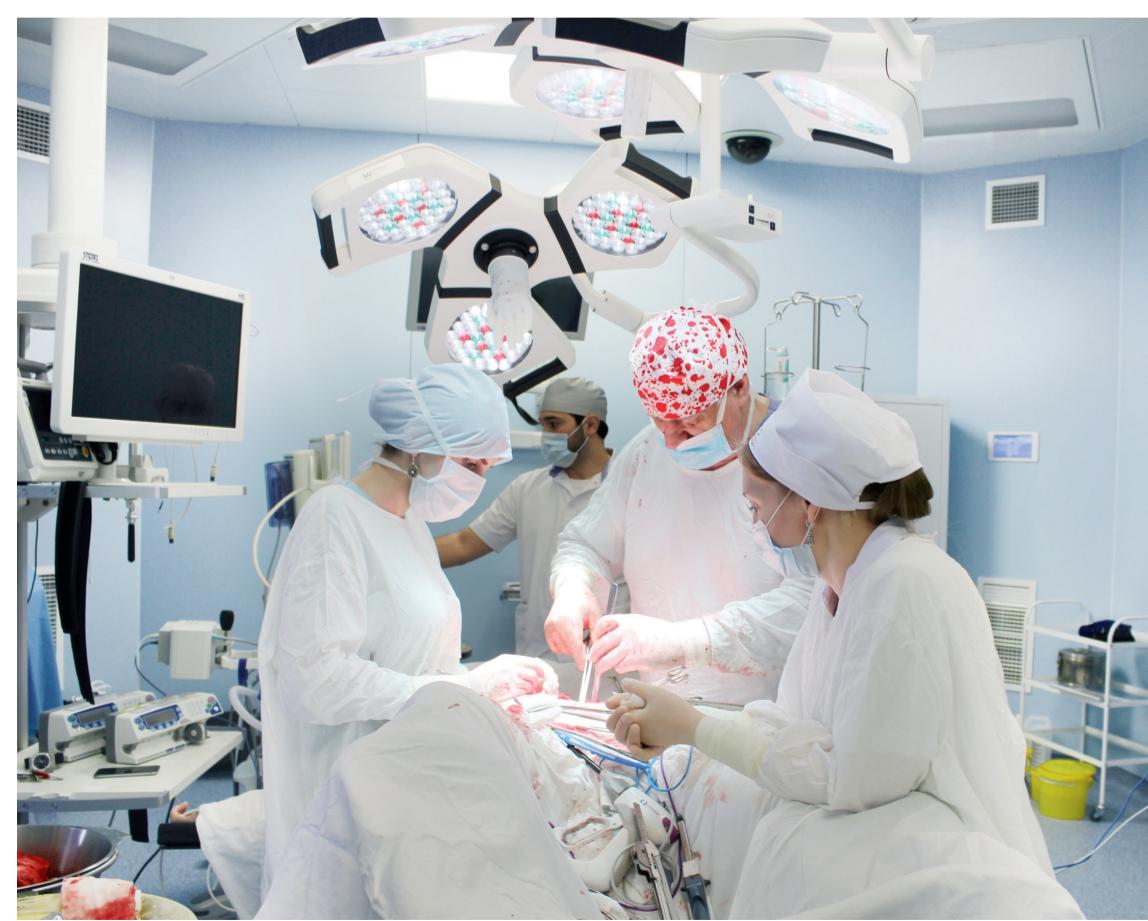
– За каждым из наших врачей закреплен определенный район, мне, например, достался Шелковской, – рассказывает Эмилия Абдулхамидовна. – Собирается бригада из нескольких специалистов, жителей предупреждают накануне нашего приезда, и мы прямо на месте проводим консультативный прием. Буквально неделю назад мы выезжали в свой район, приняли 20 человек, у двоих пациенток были впервые выявлены признаки заболевания. Их привели в онкодиспансер для более полного и тщательного обследования. Для них, конечно, это было шоком. Действительно, в прежние времена это было равнозначно приговору, а сейчас, при своевременном обнаружении на ранней стадии, это заболевание хорошо лечится.

Побывав «с рабочим визитом» в Республиканском онкологическом диспансере мы увидели не только сегодняшний, но сумели заглянуть и в завтрашний день чеченских онкологов. Поверьте – там есть на что посмотреть!

**Рубен КАЗАРЯН,  
соб. корр. «МГ».  
Чеченская Республика**



М. Магомадова присутствует при наладке и монтаже оборудования



В операционном блоке онкодиспансера идет операция

# ГБУ “Шалинская ЦРБ”



И.П. Шахлов  
зав. рентгено-флюорограф. отд.



Т.А. Вазарханова  
заведующая ИФА



И.М. Темирзянев  
зав. стомат. поликл.



С.А. Байсев  
зав. приемн. отд.



А.И. Шамусева  
зав. дневн. стап. отд.



Л.А. Лепнева, зав.  
противотуберкул. диспанс.



И.Ш. Абубакиров, зам.  
главврача по поликл. работе



Р.А. Талухаджев, зам.  
главврача по лечебной части



Гуржиканов Ильяс Хусейнович  
главный врач

## Январь

Пн	Вт	Ср	Чт	Пт	Сб	Вс
1		1	2	3	4	<b>5</b> <b>6</b>
2	7	8	9	10	11	<b>12</b> <b>13</b>
3	14	15	16	17	18	<b>19</b> <b>20</b>
4	21	22	23	24	25	<b>26</b> <b>27</b>
5	28	29	30	31		



Э.А. Джиева  
врач-терапевт



Н.Х. Косумова  
врач-терапевт



З.А. Дукасова  
врач-терапевт



М.П. Кадусова  
врач-терапевт



Ю.И. Солтагиров  
врач-терапевт



С.А. Алисова  
врач-терапевт



З.Ш.-А. Хашумова  
врач-педиатр

## Февраль

Пн	Вт	Ср	Чт	Пт	Сб	Вс
5					1	<b>2</b> <b>3</b>
6	4	5	6	7	8	<b>9</b> <b>10</b>
7	11	12	13	14	15	<b>16</b> <b>17</b>
8	18	19	20	21	22	<b>23</b> <b>24</b>
9	25	26	27	28		



З.Я. Селимутдинова  
старшая медсестра



М.А. Солтамуродова  
старшая медсестра



М.Б. Астамирова  
старшая медсестра



Я.М. Джаватханова  
старшая медсестра



З.А. Борисоглебова  
старшая медсестра



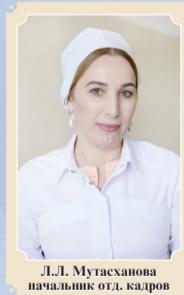
К.Р. Дудаева  
старшая медсестра



З.И. Усманова  
старшая медсестра

## Март

Пн	Вт	Ср	Чт	Пт	Сб	Вс
9					1	<b>2</b> <b>3</b>
10	4	5	6	7	8	<b>9</b> <b>10</b>
11	11	12	13	14	15	<b>16</b> <b>17</b>
12	18	19	20	21	22	<b>23</b> <b>24</b>
13	25	26	27	28	29	<b>30</b> <b>31</b>



Л.Л. Мутагашанова  
начальник отд. кадров



И.Э. Каймов  
главный бухгалтер



М.М. Чапсуркова  
бухгалтер



И.С. Ахмалова  
бухгалтер



И.С. Ильгизова  
бухгалтер



З.Д. Даккаева  
бухгалтер

## Апрель

Пн	Вт	Ср	Чт	Пт	Сб	Вс
14	1	2	3	4	5	<b>6</b> <b>7</b>
15	8	9	10	11	12	<b>13</b> <b>14</b>
16	15	16	17	18	19	<b>20</b> <b>21</b>
17	22	23	24	25	26	<b>27</b> <b>28</b>
18	29	30				



Т.Х. Бильялова  
врач-лаборант



Л.Х. Шабазова, старший  
рентген-лаборант



Э.А. Гавдакханова  
медсестра



М.Н. Багазова  
медсестра



З.М. Тахаева  
медсестра



Х.Ш. Джабарилова  
медсестра



Д.А. Мирзаева  
медсестра

## Май

Пн	Вт	Ср	Чт	Пт	Сб	Вс
18			1	2	3	<b>4</b> <b>5</b>
19	6	7	8	9	10	<b>11</b> <b>12</b>
20	13	14	15	16	17	<b>18</b> <b>19</b>
21	20	21	22	23	24	<b>25</b> <b>26</b>
22	27	28	29	30	31	



З.Я. Селимутдинова  
старшая медсестра



И.Э. Каймов  
главный бухгалтер



М.М. Чапсуркова  
бухгалтер



И.С. Ахмалова  
бухгалтер



И.С. Ильгизова  
бухгалтер



З.Д. Даккаева  
бухгалтер

## Июнь

Пн	Вт	Ср	Чт	Пт	Сб	Вс

<tbl\_r cells="7" ix="1" maxcspan="1" max

# Медицинский вестник ЧР



Июль						
Пн	Вт	Ср	Чт	Пт	Сб	Вс
27	1	2	3	4	5	6 7
28	8	9	10	11	12	13 14
29	15	16	17	18	19	20 21
30	22	23	24	25	26	27 28
31	29	30	31			

Август						
Пн	Вт	Ср	Чт	Пт	Сб	Вс
31				1	2	3 4
32	5	6	7	8	9	10 11
33	12	13	14	15	16	17 18
34	19	20	21	22	23	24 25
35	26	27	28	29	30	31

Сентябрь						
Пн	Вт	Ср	Чт	Пт	Сб	Вс
35						1
36	2	3	4	5	6	7 8
37	9	10	11	12	13	14 15
38	16	17	18	19	20	21 22
39	23	24	25	26	27	28 29
40	30					

Октябрь						
Пн	Вт	Ср	Чт	Пт	Сб	Вс
40		1	2	3	4	5 6
41	7	8	9	10	11	12 13
42	14	15	16	17	18	19 20
43	21	22	23	24	25	26 27
44	28	29	30	31		

Ноябрь						
Пн	Вт	Ср	Чт	Пт	Сб	Вс
44					1	2 3
45	4	5	6	7	8	9 10
46	11	12	13	14	15	16 17
47	18	19	20	21	22	23 24
48	25	26	27	28	29	30

Декабрь						
Пн	Вт	Ср	Чт	Пт	Сб	Вс
48						1
49	2	3	4	5	6	7 8
50	9	10	11	12	13	14 15
51	16	17	18	19	20	21 22
52	23	24	25	26	27	28 29
1	30	31				

2019





# Республиканский центр профессиональный

Центр медицинской профилактики – это самостоятельное специализированное учреждение здравоохранения особого типа. Основные функции данной организации – координация и проведение научно обоснованных мероприятий по первичной и вторичной профилактике неинфекционных заболеваний и укреплению здоровья населения на популяционном, групповом и индивидуальном уровнях. Чтобы узнать подробно, как проводится эта работа на территории Чеченской Республики, мы встретились с заместителем главного врача ГКУ «Республиканский центр медицинской профилактики» Аминат Эльмурзаевой.



**– Аминат Алиевна, каковы приоритетные задачи деятельности центра медпрофилактики на текущий момент?**

– Согласно приказу МЗ РФ «Об утверждении порядка организации и осуществления профилактики неинфекционных заболеваний и проведения мероприятий по формированию здорового образа жизни в медицинских организациях» № 683-н, приоритетными задачами можно обозначить профилактику неинфекционных заболеваний и пропаганду здорового образа жизни.

Профилактика неинфекционных заболеваний обеспечивается путем разработки и реализации программ по раннему выявлению и снижению распространенности основных факторов риска развития неинфекционных заболеваний, включая раннее выявление риска пагубного потребления алкоголя, наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача, а также проведение мероприятий по коррекции выявленных факторов риска.

**– Вы можете рассказать об основных функциях центра?**

– Это осуществление информационно-методической поддержки медицинских орга-

низаций по вопросам профилактики неинфекционных заболеваний и формирования здорового образа жизни, а также осуществление взаимодействия с различными ведомствами по вопросам укрепления и сохранения здоровья населения.

А именно: проведение анализа и оценки деятельности отделений (кабинетов) медицинской профилактики и Центров здоровья и других структурных подразделений по вопросам профилактики неинфекционных заболеваний и формирования здорового образа жизни, а также проведение мониторинга и анализа показателей распространенности и информированности населения об основных факторах риска неинфекционных заболеваний;

проведение мероприятий по профилактике неинфекционных заболеваний и пропаганде здорового образа жизни;

организация и проведение мероприятий в области гигиенического обучения и воспитания населения.

**– Какая работа ведется центром по реализации мероприятий, направленных на формирование здорового образа жизни населения?**

– Мы работаем в соответствии с планом на 2018 год, включая популяризацию культуры здорового питания, спортивно-оздоровительные программы, профилактику алкоголизма и наркомании, противодействие потреблению табака.

Согласно этому плану проводится комплекс профилактических мероприятий, приуроченных к всемирным датам, определенным ВОЗ, а также, как я отметила выше, по профилактике неинфекционных заболеваний и пропаганде здорового образа жизни.

Некоторые профилактические мероприятия, наиболее значимые и требующие боль-

Акция, приуроченная к Всемирному дню борьбы против рака, в ходе которой было обследовано 240 человек, проходила в торговом центре «Минутка». Консультацию проводили онколог, маммолог, невролог, терапевт, кардиолог, офтальмолог и врач по медицинской профилактике.

В рамках Всемирного дня борьбы против рака было разработано 8 наименований информационного материала, прочитано 8 лекций, организован флашмоб с привлечением волонтеров из Чеченского базового медицинского колледжа, на сайте центра был размещен видеоролик, изготовлен баннер «Вместе против рака», распространено более 2 тысяч тематических буклетов и памяток.

«Молодежь в профилактические мероприятия»

Помимо основных акций, во всех медицинских организациях, в организациях различных ведомств, в трудовых коллективах, общеобразовательных

учреждениях, ссузах, вузах, а также среди населения проводятся семинары, лекции, круглые столы, социальные опросы, дни открытых дверей, школы здоровья, разъяснительные беседы и т.д. Ко всем мероприятиям сотрудники РЦМП разрабатывают информационный материал.

Он доступен для скачивания на нашем сайте [www.profimed95.ru](http://www.profimed95.ru). Центр сотрудничает также с различными СМИ, вся информация выкладывается в социальной сети instagram и на сайте центра.

**– Вам удается вовлечь молодежь в профилактические мероприятия?**

– Центр проводит массовые профилактические мероприятия, и мы всегда стараемся привлечь волонтеров из числа студентов Чеченского базового медицинского колледжа. Задачи, возложенные на студентов, разнообразны: это и раздача информационного материала, и освещение мероприятия, и проведение флашмобов.

Например, очень интересно и познавательно прошло мероприятие «Молодежь против наркотиков!», целью которого была профилактика употребления наркотических средств и психотропных веществ.

Еще одно мероприятие – «Здоровое поколение!» – было направлено на формирование навыков здоровьесбережения и пропаганду здорового образа жизни.

Однако на этом сфера нашей деятельности не заканчивается. Мы проводим тематические беседы, направленные на профилактику экстремизма, на формирование безопасной интернет-среды для детей и молодежи, профилактику употребления табака. Такая совместная работа очень продуктивна и полезна, поскольку, непосредственно участвуя в ней, молодые люди делают выбор в пользу здорового образа жизни и стараются придерживаться его.

**– Совсем недавно по всей стране проходили масштабные мероприятия, приуроченные к Всероссийскому дню трезвости. А какую профилактическую работу провел Республиканский центр медицинской профилактики в этом направлении?**

– Центром был разработан проект программы «Трезво

В рамках проведения мероприятий, посвященных Всемирному дню борьбы с наркоманией, было проведено информационно-просветительское мероприятие с распространением памяток и буклетов по профилактике наркомании среди студентов ГБПОУ «Гуманитарно-технический техникум», среди учащихся СОШ № 36 и 47. Всего в рамках мероприятия было разработано 4 наименования информационного материала, изготовлено 2 баннера, распространено более 2500 экземпляров тематических памяток и буклетов.



шего привлечения населения, по актуальным проблемам, которые стоят перед здравоохранением, например: Всемирный день борьбы с инсультом, Всемирный день здоровья, Всемирный день сердца, Всемирный день борьбы с раковыми заболеваниями, Международный день отказа от табака и др., проводятся совместно с Министерством здравоохранения Чеченской Республики с привлечением различных медицинских организаций и СМИ.

Так, в первом полугодии 2018 года ГКУ «Республиканский центр медицинской про-

**– Сотрудники ГКУ «Республиканский центр медицинской профилактики» провели мероприятия, приуроченные к Всемирному дню отказа от курения и направленные на профилактику табакокурения, формирование у молодежи мотивации к ответственному отношению к собственному здоровью. В рамках мероприятий, посвященных этой дате, был организован флашмоб, размещен в социальной сети видеоролик, изготовлены 2 баннера, распространено более 2 тысяч экземпляров тематических буклетов и памяток. С целью исследования распространенности употребления табака проведено анонимное анкетирование среди студентов ГБПОУ «Грозненский политехнический техникум». В исследовании приняли участие 80 студентов.**

# медицинской профилактики – подход к сохранению здоровья!



На площади напротив мечети «Сердце Чечни» прошла масштабная акция, приуроченная к Всемирному дню здоровья.

Акция была организована Министерством здравоохранения Чеченской Республики совместно с Республиканским центром медицинской профилактики, Республиканским центром медицины катастроф и др.

В ходе акции 33 врача разных специальностей вели прием в специальных палатках и мобильных модулях для мужчин, женщин и детей, работали передвижные флюорографические

кабинеты, желающие могли сделать тест ДИАСКИН (манту), сдать кровь, чтобы определить наличие или отсутствие ВИЧ-инфекции, а в мобильных комплексах забора крови – сдать кровь для переливания. В рамках акции более 700 человек получили консультации специалистов, было проведено более 650 разъяснительных бесед, а также социальное исследование на предмет приверженности населения к здоровому образу жизни, организован флашмоб «Здоровье для всех», распространено более 3500 экземпляров информационного материала.

жить здорово!», согласно которой совместно с Министерством здравоохранения ЧР, медицинскими организациями и другими ведомствами был проведен ряд профилактических мероприятий:

совместно с сотрудниками УГИБДД МВД по ЧР и ОГИБДД УМВД по г. Грозному была организована акция с привлечением волонтеров из числа студентов ЧБМК;

в ГБОУ СПО «Грозненский технологический техникум сервиса» совместно с представителями Общественной палаты ЧР и ГБУ «РНД» проведен обучающий семинар;

совместно с сотрудниками УГИБДД МВД по ЧР и ОГИБДД УМВД по г. Грозному проведена информационно-просветительская работа с раздачей информационного материала и организацией флашмоба на тему «Трезвость – выбор сильных!» в МБОУ СОШ №16;

совместно с сотрудниками отдела медицинской литературы Национальной библиотеки ЧР им. А.А. Айдамирова проведен информационный час «Личность и алкоголь». По завершении мероприятия всем студентам были разданы наглядные пособия на тему «Трезво жить здорово!», разработанные сотрудниками центра;

в ФГБОУ ВО «Грозненский государственный нефтяной технический университет» имени акад. М.Д. Миллионщикова прошло мероприятие, направленное на информирование студентов о вреде, причиняемом алкоголем здоровью, благополучию и традиционным духов-

ным ценностям человека.

Мы также приняли участие в заседании круглого стола, который прошел во Дворце молодежи г. Грозного, на тему «Профилактика наркомании, алкоголизма и табакокурения в молодежной среде».

При информационной поддержке ГКУ «Республиканский центр медицинской профилактики» в медицинских организациях Чеченской Республики прошли многочисленные конференции, семинары, дни открытых дверей, встречи с населением с привлечением представителей духовенства.

**– Как налажена работа в медицинских организациях по вопросам профилактики неинфекционных заболеваний и формирования здорового образа жизни?**

– В системе здравоохранения республики сформирована и функционирует определенная структура подразделений службы медицинской профилактики, которая включает в себя 10 отделений медицинской профилактики, 16 кабинетов, в том числе 9 кабинетов медицинской профилактики в составе районных медицинских учреждений и 7 кабинетов медицинской профилактики в составе городских медицинских учреждений. Также работают 5 Центров здоровья (2 – для взрослого населения и 3 – для детского населения) и 26 кабинетов медицинской помощи при отказе от курения.

Эти медицинские организации ежемесячно представляют нам отчет о проделанной работе.

**– Каким образом функционируют школы здоровья?**

– Организация работы школ

здравья является одним из успешных решений основной задачи республиканской службы медицинской профилактики. Стоит отметить, что в этом году работа по организации и проведению школ здоровья для пациентов в первичном звене намного возросла за счет реализации региональной программы «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи». Também благодаря ряду мероприятий, направленных на формирование здорового образа жизни, включая популяризацию

## Акция, посвященная Международному дню борьбы с меланомой

В рамках акции любой желающий мог пройти осмотр и совершенно бесплатно получить консультацию врачей онкологического диспансера. Акция проходила на территории торгово-развлекательного центра «Гранд Парк», за несколько часов было проконсультировано 62 человека. Для участников данной акции сотрудники Республиканского центра медицинской профилактики разработали информационно-пропагандистский материал по профилактике меланомы, который был распространен среди участников акции в дополнение к разъяснительным беседам.



культуры здорового питания, спортивно-оздоровительных программ, профилактику алкоголизма и наркомании, противодействие потреблению табака. В Центрах здоровья функционируют 20 школ по 10 тематическим направлениям сохранения и укрепления здоровья и профилактике факторов риска развития основных хронических неинфекционных заболеваний, все остальные школы находятся в различных медицинских организациях. Школы здоровья организуются только в МО, хотя нельзя исключать целесообразность их организаций и в образовательных учреждениях.

За три квартала 2018 года в школах для пациента прошли обучение 37310 человек. Основная сфера деятельности школ здравия – это ознакомление населения с различными факторами риска и их ролью в формировании заболеваний, повышение у граждан чувства ответственности за свое здоровье, ориентирование населения на успех в укреплении здоровья через формирование здорового образа жизни.

## – Если говорить о проблемах?

– Серьезным препятствием для работы действующих школ и открытия новых является отсутствие технически оснащенных учебных комнат. Зачастую занятия с пациентами проводятся в палатах стационарных отделений и кабинетах врачебного приема.

## – Назовите основные проекты, в которых вы принимаете участие?

– Основные программы, которые мы реализуем:

государственная программа ЧР «Развитие здравоохранения

Чеченской Республики на 2014–2020 годы»;

подпрограмма «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи» государственной программы РФ «Развитие здравоохранения»;

приоритетный проект «Методика оценки формирования культуры здорового образа жизни у населения с учетом особенностей целевых групп граждан»;

федеральный проект «Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек» и программа «Эпидемиологический мониторинг факторов риска ХНИЗ» (STEPS).

**– Вы участвуете в профессиональных образовательных программах медицинского образования (образовательных или научных организаций)?**

– По инициативе Республиканского центра медицинской профилактики при содействии Министерства здравоохранения в республику были приглашены специалисты ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр профилактической медицины» Минздрава России. Целью приезда стала подготовка региональных кадров, повышение их квалификации и укомплектование штата для проведения цикла усовершенствования по профилактике неинфекционных заболеваний и формированию здорового образа жизни.

**– Если говорить о проблемах?**

– Серьезным препятствием для работы действующих школ и открытия новых является отсутствие технически оснащенных учебных комнат. Зачастую занятия с пациентами проводятся в палатах стационарных отделений и кабинетах врачебного приема.

**– Назовите основные проекты, в которых вы принимаете участие?**

– Основные программы, которые мы реализуем:

государственная программа ЧР «Развитие здравоохранения

Кроме этого, сотрудники РЦМП проходят циклы усовершенствования по профилактической медицине в ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр профилактической медицины» Минздрава России» (дистанционно).

Также летом текущего года 12 наших работников выезжали в г. Железнодорожный, где прошли обучение методике оценки формирования культуры здорового образа жизни у населения с учетом особенностей целевых групп граждан STEPS.

**– Аминат Алиевна, спасибо за интересную и познавательную беседу. Успехов Вам и Вашим коллегам!**

– Спасибо и Вам!

Диана ДУАЕВА

## МЕДИЦИНА МИЛОСЕРДИЯ

## Паллиативная помощь: методы и особенности оказания услуг

Паллиативная помощь – подход, позволяющий улучшить качество жизни пациентов и их семей, столкнувшихся с проблемами, связанными с опасным для жизни заболеванием, путем предотвращения и облегчения страданий за счет раннего выявления, тщательной оценки и лечения боли и других физических симптомов, а также оказания психосоциальной и духовной поддержки. Паллиативная медицинская помощь оказывается неизлечимым больным, страдающим от существенного ограничения физических и психических возможностей и нуждающимся в интенсивной симптоматической терапии, психосоциальной помощи, длительном постороннем уходе. О том, как оказывается паллиативная помощь в Грозном, мы поговорили с заведующим отделением паллиативной медицинской помощи ГБУ «Грозненская центральная районная больница» Шамсудином Халиловичем Витушевым.

**– Шамсудин Халилович, каковы понятия и принципы оказания паллиативной помощи?**

– Паллиативная медицинская помощь представляет собой комплекс медицинских вмешательств, направленных на улучшение качества жизни неизлечимо больных граждан. Паллиативное лечение начинается тогда, когда все остальные виды лечения становятся неэффективными. Целью такого лечения является достижение возможного наилучшего качества жизни пациентов и их родственников. Принципы паллиативной помощи включают направленность на освобождение от болезненных ощущений, одышки, любой другой мучительной симптоматики, ну и, конечно же, самой важной задачей паллиативной медицины является предоставление всем больным поддержки и обеспечение им, насколько это возможно, активной жизни.

**– Когда создано отделение и сколько человек здесь одновременно могут получать помощь?**

– Отделение открыто в феврале текущего года, в нем развернуто 20 коек круглосуточного пребывания и, соответственно, одновременно находится у нас и получать лечение могут 20 человек. На данный момент в нашем отделении паллиативную помощь получают 15 человек. Хотелось бы отметить, что все оснащение и оборудование отделения приобретено за счет средств Регионального общественного фонда имени первого Президента ЧР Героя России Ахмата-Хаджи Кадырова. Пользуясь случаем, хотелось бы от всей души выразить благодарность президенту фонда А.Н. Кадыровой, Главе ЧР Р.А. Кадырову и министру здравоохранения ЧР Э.А. Сулайманову за всестороннюю помощь и поддержку. Благодаря стараниям этих людей мы наблюдаем значительное улучшение качества жизни безнадежных больных и членов их семей, оказавшихся один на один перед лицом страшного недуга.

**– Какие больные в первую очередь нуждаются в пал-**

**лиативной помощи и каковы основные показания для госпитализации в отделение?**

– Паллиативная медицинская помощь оказывается больным с различными формами хронических прогрессирующих заболеваний. В такой помощи в первую очередь нуждаются инкурабельные (неизлечимые) онкологические больные, пациенты с последствиями острого нарушения мозгового кровообращения (инфаркт), пациенты с прогрессирующими патологиями терапевтического профиля в стадии декомпенсации, пациенты с последствиями тяжелых травм, которые нуждаются в симптоматическом лечении, и т.д.

Показанием к госпитализации может послужить наличие подтвержденного в специализированном отделении диагноза, декомпенсация сопутствующих заболеваний, также наличие различных осложнений или невозможность ухода за больным дома.

**– Какой группе больных паллиативная помощь оказывается в полном объеме?**



– Каждый больной, оказавшийся в нашем отделении, получает помощь в полном объеме, и каждый из нас делает все возможное, чтобы продлить и облегчить пациентам жизнь.

**– В каких случаях такая помощь оказывается на дому?**

– На дому паллиативная помощь оказывается нетранспортабельным пациентам с распространенными формами злокачественного новообразования, а также больным, которые отказываются от стационарного лечения, желая провести каждый отпущеный день жизни в кругу семьи.

**– Должны ли медицинские работники проходить какую-либо специальную профессиональную подготовку, чтобы работать в системе паллиативной помощи?**

– Безусловно, и это является необходимым условием для эффективной работы отделения паллиативной медицинской помощи. У нас могут работать врачи любых специальностей лечебного профиля, но только после прохождения курса профессиональной подготовки по паллиативной медицинской помощи.

**– Какие требования должны предъявляться к врачам паллиативной медицинской помощи исходя из мирового и отечественного опыта?**

– Минимальные требования к врачам паллиативной медицинской помощи: знание современных методов лечения боли и облегчения патологических состояний;

умение решать психосоциальные проблемы тяжелых пациентов и их родственников;

умение общаться с неизлечимыми больными и проявлять внимание к их духовным запросам.

Также в список необходимых навыков и знаний входит умение оказать помощь людям, пережившим потерю близкого человека, и многое другое.

**– Прерывается ли оказание помощи, если пациента выпи- сывают из больницы?**

– После выписки больного лечение не прерывается, он находится под постоянным наблюдением участковых врачей, онкологов, кроме того, мы постоянно находимся с нашими пациентами на связи по телефону и всегда бываем в курсе их физического и психологического состояния.

**– Шамсудин Халилович, благодарим Вас за интервью и желаем неиссякаемой энергии, энтузиазма и дальнейших успехов в вашем непростом, но очень благородном деле!**

Диана ДУДАЕВА

## ЭКГ запишет и передаст мобильный телефон Состояние пациентов с заболеванием сердца можно отслеживать на расстоянии

В Институте персонализированной медицины Первого московского государственного медицинского университета им. Сеченова появилась возможность отслеживать состояние пациентов, страдающих гипертонической болезнью, нарушением сердечного ритма и сердечной недостаточностью. Об этом рассказал директор Института профессор Филипп Копылов.

– Для этого достаточно обзавестись мобильным телефоном и специальными медицинскими устройствами: портативным тонометром, который продаётся в аптеках, напольными весами и ЭКГ-регистратором в виде чехла на телефон, – рассказывает Филипп Юрьевич.

– Это позволяет нам постоянно наблюдать за пациентом и корректировать его лечение. А при необходимости назначать дополнительное обследование.

Скажем, обратился пациент, страдающий повышенным артериальным давлени-

ем. Наш специалист назначил курс терапии. У нас имеется досье на каждого пациента и мы можем следить, как пациент принимает препараты, оценивать, насколько они эффективны, надо ли менять стратегию лечения. Все это происходит в режиме онлайн



и не зависит от места нахождения пациента, рода его деятельности, времени суток. И если в какой-то мо-

мент вдруг происходит сбой, мы это видим на мониторе компьютера и принимаем меры, сообщает rg.ru.

## ИНДУСТРИЯ КРАСОТЫ

## Пластическая хирургия: новый порядок и первые результаты проверок



Министерство здравоохранения России изменило требования порядка оказания медицинской помощи по профилю «Пластическая хирургия». Росздравнадзор ранее напомнил медорганизациям, что с 3 июля необходимо применять новый порядок по профилю «Пластическая хирургия». Речь идет о новых требованиях Минздрава к работе пластических хирургов, изложенных в приказе Минздрава России от 31.05.2018 № 298н. Приказ появился в результате нескольких случаев гибели пациенток.

По новым правилам запрещены амбулаторные пластические операции, изменены штатные нормативы, и клиники обязаны обеспечить аудио - и видеотрансляцию с двусторонней связью в аудитории, а также организовать противопожарные укладки. Новые правила касаются всех условий оказания помощи – амбулаторных, стационарных, а также всех возможных форм – экстренной, неотложной, плановой, первичной и специализированной. В документе прописаны принципиально важные новшества. Впервые перечислены требования к оснащению кабинета пластического хирурга. При этом на один кабинет новыми правилами рекомендуется иметь не менее одного пластического хирурга и как минимум одну медсестру. В отделении пластической хирургии обязательно должны быть заведующий, пластический хирург, медсестры и при необходимости челюстно-лицевой хирург. Также

должны быть руководитель центра и главная медсестра. В соответствии с новым порядком оказания медпомощи теперь после любой пластической операции пациент должен не менее одного дня оставаться под наблюдением в стационаре клиники. По сообщению www.roszdravnadzor.ru, 15 августа 2018 года в Росздравнадзоре под председательством Михаила Мурашко прошло видеоселекторное совещание с ТО по поводу внеплановых проверок медицинских организаций, оказывающих помощь по профилю «Пластическая хирургия». В соответствии с поучением заместителя председателя Правительства Российской Федерации Татьяны Голиковой от 01.06.2018 №ТГ-П12-3058 Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения в 2018 году должна проверить деятельность медучреждений, оказывающих услуги по пластической хирургии. Уже завершено 313 проверок, 236

надзорных мероприятий еще продолжаются. Это в общей сложности составляет 43,7% от намеченного плана (на территории РФ всего 1257 профильных клиник).

Составлено 286 протоколов об административных правонарушениях, на рассмотрении находится еще 226 дела; 47 лиц привлечены к административной ответственности. Результаты проверок в Ленинградской области, Забайкальском крае и ХМАО-Югре направлены в прокуратуру. Результаты проверок в Калининградской и Челябинской областях переданы в органы внутренних дел. Материалы по результатам трех проверок направлены в суд для приостановления деятельности медицинской организации в Брянской и Челябинской областях и Республике Дагестан.

В первую очередь в медицинских организациях проверяется наличие лицензий на соответствующую медицинскую деятельность плюс качество и безопасность оказываемой медицинской помощи, а также качество, безопасность и эффективность используемых медицинских изделий и лекарственных средств. Самый важный пункт проверки – соблюдение нового Порядка оказания медицинской помощи по профилю «Пластическая хирургия», утвержденного приказом Минздрава России от 31.05.2018 №298н.

**М.ТАГИЕВА**  
(по материалам  
электронных СМИ)

### ПОКА ВЕРСТАЛСЯ НОМЕР:

Начальник Управления организации государственного контроля качества оказания медицинской помощи населению Росздравнадзора Анатолий Шаронов сообщил, что Росздравнадзор проверил более **540 клиник** пластической хирургии, и в **67%** из них выявлены нарушения. Также ведомству удалось выявить **70 специалистов**, уровень образования которых не соответствовал профессиональному стандарту по пластической хирургии. Об этом сообщает [www.tass.ru](http://www.tass.ru). По состоянию на сегодняшний день завершены проверки **540 медицинских организаций** - это около **45%** от того объема, который мы планировали охватить проверками», - отметил представитель ведомства.

## В ГОСТИХ У ЮРИСТА

**– Имеет ли право на оформление инвалидности пациент с диагностированной анемией?**

– В соответствии с действующим законодательством Российской Федерации конкретного перечня заболеваний, при котором может быть назначена та или иная группа инвалидности, в настоящее время не существует. Вместе с тем при установлении статуса инвалидности и степени ограничения жизнедеятельности органы медико-социальной экспертной комиссии руководствуются следующими критериями, в том числе и при диагностированной анемии: по тяжести заболевания; по специфике заболевания, вследствие которой человек частично или в целом не может обеспечить себе полноценную жизнедеятельность; по ограничениям, которые накладываются заболеванием на способность человека самостоятельно себя обслуживать; по причинам возникновения заболевания (врожденное нарушение здоровья, бытовая либо производственная травма, ранение, полученное вследствие боевых действий, и другое).

**– Обязано ли медицинское учреждение ходатайствовать в УФМС для ускоренного получения загранпаспорта, если для прохождения срочного лечения пациенту нужно выехать за границу?**

– Федеральным законом «О порядке выезда из Российской Федерации и въезда в Российскую Федерацию» от 15.08.1996г. №114-ФЗ (ред. от 19.02.2018г.) предусмотрено ускоренное получение заграничного паспорта лишь по двум причинам: если человек серьезно болен и ему требуется экстренное лечение в медицинской клинике за границей и в случае смерти или тяжелой болезни родственника, находящегося за рубежом.

Для ускоренного получения заграничного паспорта и подтверждения диагноза больного необходимо иметь официальное врачебное заключение, при этом неважно, где оно получено – в зарубежной или отечественной клинике. Главное, в данном документе (медицинском заключении) или официальном письме должно быть указано, что промедление с поездкой за рубеж может оказаться губительным для жизни и здоровья больного.

**– Положены ли бесплатные лекарства ребенку до трех лет, если у него нет тяжелого заболевания, и кто имеет право на бесплатный рецепт?**

– Право малышей до трех лет, проходящих амбулаторное лечение в медицинской организации, на получение бесплатных лекарств прописано в постановлении Правительства РФ «О государственной поддержке развития медицинской промышленности и улучшения обеспечения населения и учреждений здравоохранения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения» от 30.07.1994г. №890 (ред. от 14.02.2002 г.). Согласно указанному нормативно-правовому акту для получения бесплатных лекарств для ребенка каких-либо ограничений по цене, количеству и срокам не имеется.

Однако следует учитывать, что законодателем финансирование этих мероприятий возложено на субъекты Российской Федерации и в последнее время по причинам лимита бюджетов закупки льготных медикаментов ограничено строгим списком, формируемым региональными властями. В каждом регионе в зависимости от финансовых возможностей федеральный список бесплатных льготных лекарств дополняется своим.

Врач-педиатр обязан уведомить больного о существующей льготе и, если назначаемый бесплатно препарат входит в указанный список, выписать льготный рецепт на особом бланке.

**А.С.КАДЫРОВ,**  
специалист по найму МЗ ЧР,  
заслуженный юрист ЧР

