ВЕСТНИК СОАВ

САМАРСКАЯ ОБЛАСТНАЯ АССОЦИАЦИЯ ВРАЧЕЙ

№13 2017 ГОД

ДЕЛО ЖИЗНИ



Врач-ревматолог Самарской областной клинической больницы им. В.Д. Середавина, член Ассоциации ревматологов России Елена Анатольевна Войщева



Определены победители конкурса на Премию Национальной медицинской палаты

Жюри Премии Национальной медицинской палаты назвало имена победителей конкурса. В этом году конкурс на Премию Национальной медицинской палаты стартовал 23 августа, а прием заявок закончился 1 октября. За неполные два месяца в рабочую группу Премии поступило около 300 заявок. В конкурсе на соискание Премии Национальной медицинской палаты в этом году приняли участие представители более 70 регионов России.

В этом году мы определили победителей в 10 номинациях, традиционно отдавая должное труду не только медицинских работников, которые ежедневно работают для того, чтобы мы с вами были здоровы, но и тех, кто помогает врачам в выполнении их миссии, представителям медицинских общественных организаций, а также представителям СМИ, которые добросовестно и честно пишут о нашей работе». Сегодня мы с вами живем в эпоху перемен. Меняется наше общество, трансформируются общественные институты. Значительные изменения претерпевает и отрасль здравоохранения. Как и любые перемены, не все они проходят гладко. Но есть один несомненный плюс – голос крупнейшей общественной организации медицинских работников стал слышен. Мнение Национальной медицинской палаты имеет реальный вес, и мы с вами можем напрямую влиять на то, какие именно перемены будут происходить в нашей с вами отрасли. И ярким доказательством того, что Национальная медицинская палата сегодня – мощная и влиятельная организация, служит набирающая год от года все большую популярность Премия Национальной медицинской палаты. Сегодня это престижнейшая награда в отрасли. На четвертый год своего существования она стала не только символом признания заслуг и успешности работы, но и свидетельством тех реалий и тенденций, которые существуют в здравоохранении.

Делитесь своими достижениями, рассказывайте о своих проблемах. Вместе мы уже смогли многое и сможем еще больше.

ЛЕОНИД РОШАЛЬ,
ПРЕЗИДЕНТ НП «НАЦИОНАЛЬНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПАЛАТА»



Глубокоуважаемые коллеги!

1 ноября закончил свою работу конгресс Национальной медицинской палаты «Российское здравоохранение сегодня: проблемы и пути решения». Три дня насыщенной работы позволили выявить самые острые вопросы и наметить пути их решения. Важно, что по-прежнему наблюдается тенденция к укреплению позиции гражданского общества. В частности, в области управления медициной ни одна нормативно-правовая инициатива не принимается без экспертной оценки профессионального сообщества.

Продолжается реформа непрерывного профессионального образования, и на конгрессе звучали вполне объективные замечания по организации процесса аккредитации специалистов, а также предложения о перспективах расширения полномочий подразделений НМП в регионах. Ряд из них лег в основу нашей публикации по результатам участия в мероприятии самарской делегации.

Еще одна важная новость, которой мы хотели поделиться, – новый социально значимый проект «Аллея славы», к реализации которого приступает Самарская областная ассоциация врачей совместно с Ассоциацией ветеранов - медицинских работников Самарской области при поддержке регионального министерства здравоохранения.

Для старта данного проекта была выбрана территория СОКБ им. Середавина. В одноименном сквере больницы в текущем году уже размещен специальный антивандальный монитор, с экрана которого трижды в день транслируются тематические ознакомительные ролики для пациентов и посетителей больницы. Сегодня всем медучреждениям региона уже предложено принять участие в проекте и подготовить собственные видеоматериалы, посвященные заслуженным работникам отрасли, по формату, согласованному с рабочей группой. Так будет сформирована постоянно пополняемая общедоступная база данных для реализации проекта на площадках – ЛПУ. Важно, что каждый материал будет подан не в стандартном для такого рода подборок биографическом ключе, а как творческий очерк, раскрывающий личность героя с необычной стороны. Мы предлагаем прямо сейчас создавать историю региональной медицины вместе!

СОАВ
САМАРСКАЯ ОБЛАСТНАЯ АССОЦИАЦИЯ ВРАЧЕЙ

СЕРГЕЙ ИЗМАЛКОВ,
ПРЕЗИДЕНТ САМАРСКОЙ ОБЛАСТНОЙ АССОЦИАЦИИ ВРАЧЕЙ, ПРОФЕССОР САМГМУ

СОДЕРЖАНИЕ

4 ГЛАВНАЯ ТЕМА

ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ СООБЩЕСТВО: СФЕРА ВЛИЯНИЯ И ОТВЕТСТВЕННОСТИ
УЧАСТНИКИ КОНГРЕССА НАЦИОНАЛЬНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПАЛАТЫ ДАЛИ СВОИ ПРЕДЛОЖЕНИЯ ПО УЛУЧШЕНИЮ СИТУАЦИИ В ОТРАСЛИ

8 ЛИЦО С ОБЛОЖКИ

ДЕЛО ЖИЗНИ
ЕЛЕНА ВОЙЩЕВА, ВРАЧ-РЕВМАТОЛОГ САМАРСКОЙ ОБЛАСТНОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ БОЛЬНИЦЫ ИМ. В.Д. СЕРЕДАВИНА, ЧЛЕН АССОЦИАЦИИ РЕВМАТОЛОГОВ РОССИИ ПОБЕДИТЕЛЬ ВСЕРОССИЙСКОГО КОНКУРСА ВРАЧЕЙ 2017 ГОДА, ЗАНЯВШИЙ 1-Е МЕСТО В НОМИНАЦИИ «ЛУЧШИЙ ТЕРАПЕВТ».

12 ИТОГИ

АССОЦИАЦИЯ ВРАЧЕЙ ЧЕСТВУЕТ ПРОФЕССИОНАЛОВ ОТРАСЛИ
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ СООБЩЕСТВО ПОЗДРАВИЛО ВРАЧЕЙ, ЗАВОЕВАВШИХ ПРЕСТИЖНЫЕ НАГРАДЫ НА ВСЕРОССИЙСКОМ И ОБЛАСТНОМ КОНКУРСАХ

ОБЩЕСТВЕННИКИ ПОСЕТИЛИ БОЛЬНИЦУ В КИНЕЛЕ
В КИНЕЛЬСКОЙ ЦЕНТРАЛЬНОЙ БОЛЬНИЦЕ ГОРОДА И СОСТОЯЛОСЬ ВЫЕЗДНОЕ ЗАСЕДАНИЕ ОБЩЕСТВЕННОГО СОВЕТА ПРИ МИНИСТЕРСТВЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ САМАРСКОЙ ОБЛАСТИ

ДАТА

14 КУРСУ УЛЬТРАЗВУКОВОЙ ДИАГНОСТИКИ САМГМУ – 20 ЛЕТ

16 ДАЙДЖЕСТ

СЕСТРА МИЛОСЕРДИЯ
РАССКАЗ АНАТОЛИЯ УЛУНОВА, ЧЛЕНА СОЮЗА ПИСАТЕЛЕЙ РОССИИ, ЗАМЕСТИТЕЛЯ ПРЕДСЕДАТЕЛЯ САМАРСКОЙ ОБЛАСТНОЙ ОБЩЕСТВЕННОЙ ОРГАНИЗАЦИИ «АССОЦИАЦИЯ ВЕТЕРАНОВ – МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ САМАРСКОЙ ОБЛАСТИ»

Тираж – 999 экз.
Распространяется бесплатно 16+

САМАРСКАЯ ДЕЛЕГАЦИЯ ПРИНЯЛА УЧАСТИЕ В КОНГРЕССЕ НАЦИОНАЛЬНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПАЛАТЫ «РОССИЙСКОЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЕ СЕГОДНЯ: ПРОБЛЕМЫ И ПУТИ РЕШЕНИЯ». ЗА ТРИ ДНЯ ЕГО РАБОТЫ ПРОШЛО 30 ТЕМАТИЧЕСКИХ КРУГЛЫХ СТОЛОВ И КОНФЕРЕНЦИЙ. БЫЛО ЗАСЛУШАНО 252 ВЫСТУПЛЕНИЯ. КАЖДОЕ ИЗ МЕРОПРИЯТИЙ КОНГРЕССА ЗАВЕРШАЛОСЬ ВНЕСЕНИЕМ ПРЕДЛОЖЕНИЙ В РЕЗОЛЮЦИЮ КОНГРЕССА, ЧТО ПОЗВОЛИЛО СФОРМИРОВАТЬ КОНСОЛИДИРОВАННОЕ МНЕНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ОБЩЕСТВЕННОСТИ СТРАНЫ ПО КОМПЛЕКСУ ТЕХ МЕРОПРИЯТИЙ И ИЗМЕНЕНИЙ, КОТОРЫЕ СЕГОДНЯ ТАК НЕОБХОДИМЫ СИСТЕМЕ РОССИЙСКОГО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ.

Сегодня мнение и голос Национальной медицинской палаты имеет важнейшее значение для развития отрасли. К авторитетному мнению крупнейшего объединения медицинских работников страны, за вступление в которое проголосовали врачи всех 85 регионов России, прислушиваются не только в России, но и за рубежом. В октябре 2017 года Национальная медицинская палата была избрана в состав Всемирной медицинской ассоциации (ВМА) – крупнейшей неправительственной международной организации, объединяющей национальные медицинские ассоциации из 114 стран мира и представляющей интересы более 9 млн врачей мира. НМП единственная представляет врачебное сообщество России в этой организации.

Глава Национальной медицинской палаты Леонид Рошаль сообщил, что уже довел некоторые из предварительно выработанных на конгрессе решений до сведения Президента России Владимира Путина, с которым встретился 31 октября 2017 года. Как рассказал Леонид Рошаль на пленарном заседании конгресса, глава государства уже дал поручение председателю Правительства РФ Дмитрию Медведеву разработать план по реализации решений конгресса Национальной медицинской палаты. «Это очень важно и доказывает, что наша работа действительно является нужной, что решения и предложения, выработанные на конгрессе, будут воплощаться в жизнь», – подчеркнул президент Национальной медицинской палаты Леонид Рошаль.

Проект решений Национальной медицинской палаты содержит предложения, касающиеся и стратегических направлений развития отрасли, и предложения к различным министерствам и ведомствам по решению тактических задач.

ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ СООБЩЕСТВО: СФЕРА ВЛИЯНИЯ И ОТВЕТСТВЕННОСТИ

Участники конгресса Национальной медицинской палаты дали свои предложения по улучшению ситуации в отрасли

На конгрессе было подчеркнуто, что врачебное сообщество с честью исполняет свой долг в сложных экономических условиях и условиях реформирования здравоохранения. Десяткам миллионов россиян оказывается квалифицированная помощь. Результаты и удовлетворенность населения здравоохранением могла бы быть еще выше, если бы был решен ряд основополагающих проблем, часть из которых не зависит от врачей и органов управления здравоохранением, начиная с Министерства здравоохранения России. К главным из них относится финансирование здравоохранения и кадровые вопросы. Недостаток кадров возник в связи с ликвидацией распределения выпускников, обучающихся за государственный счет, в практическое здравоохранение и отсутствием решения на государственном уровне социальных проблем желающих работать на селе и в первичном звене.

В вопросах финансирования отрасли Национальная медицинская палата настаивает на увеличении доли финансирования в размере 5% от ВВП до 2020 года. А также информирует Правительство РФ о том, что в настоящее время в медицинских организациях бюджетной сферы расходы на оплату труда составляют от 75% до 80%, что ограничивает возможность полноценного обеспечения лечебно-диагностического процесса (медикаменты, питание больных, расходные материалы и т.д.), и предлагает Правительству решить вопрос об увеличении доли дополнительного государственного финансирования медицинских организаций, направленных на повышение заработной платы. Важным является сокращение региональных различий в зарплате медицинских работников.

Участники конгресса предлагают ускорить доработку и принятие Стратегии развития российского здравоохранения, а также настаивают на необходимости проведения научной оценки последствий реформирования организации здравоохранения в течение последних 10 лет, в том числе и в региональном разрезе.

Кадры

Проблема дефицита кадров, которая обсуждалась на встрече главы государства и президента Национальной медицинской палаты, безусловно, нашла свое отражение в решениях конгресса. В частности, Государственной Думе РФ предлагается внести поправки в Федеральный закон №323-ФЗ в части введения положения о первом рабочем месте врача, получившего образование на бюджетной основе, с обязательным соблюдением социальных гарантий, иными словами, речь идет о распределении выпускников медицинских вузов. Параллельно с этим предлагается внести дополнения в ст.56 Федерального закона «Об образовании» в части целевого приема и обучения по обеспечению гарантий возврата на рабочее место (введение юридической и экономической ответственности).

Также участники конгресса поддержали необходимость продолжения программы привлечения врачей в сельские районы, рабочие поселки и моногорода по программе «Земский доктор» как доказавшей свою эффективность, а также программы «Сельский фельдшер». Минздраву России предлагается рассмотреть вопрос о дифференцированных размерах единовременных компенсационных выплат в зависимости от субъекта РФ.

Для ликвидации дефицита кадров в конкретных специальностях Минздраву России предлагается рассмотреть возможность увеличения контрольных цифр приема в ординатуру на целевую подготовку в образовательных, научных медицинских организациях, расположенных в субъектах Российской Федерации, по программам ординатуры по специальностям, востребованным в каждом конкретном регионе.

Национальной медицинской палате должно быть предоставлено право определять круг специалистов (наставников) вне зависимости от места работы, которым будет разрешено передавать свой практический опыт, с возможностью выдачи врачам юридического документа об усвоении конкретной компетенции, одновременно с повышением ответственности наставников за качество подготовки специалистов.

По мнению участников конгресса, необходимо прекратить практику массового сокращения ставок в медицинских, образовательных и научных организациях, которая ради решения задачи по повышению заработной платы разрушает инфраструктуру здравоохранения.

Для сохранения специалистов в первичном звене предлагается ускорить работу по утверждению норм нагрузки на специалистов первичного звена с учетом реформирования поликлиник и современного документооборота. А для ликвидации кадрового дефицита среднего медицинского персонала разработать соответствующую программу. Среди предложений участников конгресса также и введение единых минимальных базовых окладов медицинских работников.

Одним из главных предложений участников обсуждения на конгрессе была необходимость разработки четкой государственной программы ликвидации кадрового дефицита в здравоохранении.



Образование

Одной из главных задач Нацмедпалаты является увеличение количества высококвалифицированных врачей, что требует большой работы в сфере образования. В связи с этим Минздраву России рекомендовано формировать государственное задание на разработку программ обучения в соответствии с профессиональными стандартами. Также необходимо разработать типовые требования и критерии экспертизы качества программ непрерывного медицинского образования.

В связи с упразднением интернатуры Нацмедпалата рекомендует Минобразованию России и Минздраву России рассмотреть вопрос об изменении государственного образовательного стандарта, предусмотрев увеличение времени на подготовку базовых профильных дисциплин на выпускных курсах педиатрического и лечебного факультетов (таких как терапия, педиатрия, хирургия, детская хирургия, инфекционные болезни и др.) в целях повышения эффективности подготовки выпускников к работе в первичном звене здравоохранения. С целью повышения эффективности обучения необходимо решить вопрос предоставления государственным медицинским вузам собственных клинических баз, а также принять нормативный правовой акт, определяющий понятие «клиническая база» и регламентирующий взаимоотношения образовательной организации с медицинской организацией.

Как полагают делегаты конгресса, важнейшей задачей также является и сохранение высококвалифицированного преподавательского состава медицинских вузов. В целях повышения престижа профессии преподавателя медицинского вуза и предотвращения оттока преподавателей (в т.ч. докторов медицинских наук и кандидатов медицинских наук) в практическое здравоохранение, рассмотреть возможность дополнительного увеличения заработной платы научным сотрудникам и работникам кафедр и занимающимся медицинской деятельностью по сравнению с врачами медицинских организаций. Одновременно с этим необходимо разработать критерии оценки работы преподавателей.

В законодательной части предложений об образовании Национальная медицинская палата рекомендует ускорить разработку и утверждение нормативных документов, регламентирующих процедуры непрерывного медицинского образования, включая участие профессионального сообщества.

Сегодня значительные преобразования происходят и в системе аккредитации врачей на основании профессиональных стандартов. В связи с этим Национальная медицинская палата предлагает внести поправки в нормативные правовые акты, регламентирующие процедуру аккредитации врачей, с учетом накопленного опыта 2016-2017г.г В частности: определить в нормативных правовых актах роль и место профессиональных общественных организаций в процедуре первичной и специализированной аккредитаций, реаккредитации, дополнительной аккредитации, укрепить материально-техническую базу аккредитационных центров в соответствии с образовательными стандартами и обеспечить необходимыми площадями; рассмотреть вопрос расширения количества аккредитационных центров за счет участия институтов последипломного образования и крупных многопрофильных научных центров (в первую очередь национальных медицинских исследовательских центров); рассмотреть возможность учета работы врачей в аккредитационных комиссиях в системе непрерывного медицинского образования.





Лекарственное обеспечение и производство медицинских изделий

Много нареканий вызывает организация лекарственного обеспечения, в т.ч. льготного лекарственного обеспечения. Национальная медицинская палата рекомендует Минздраву России и Министерству промышленности и торговли РФ определить потребности России в современных и перспективных лекарственных средствах и медицинских изделиях, на основании которых уточнить Стратегию и государственную программу развития медицинской и фармацевтической промышленности на 2013-2020г.г. По мнению участников конгресса, медицинские организации постоянно сталкиваются с нарушениями и невыполнением обязательств поставщиков лекарственных препаратов. В связи с этим предлагается внести поправки в Федеральный закон № 44-ФЗ и включить в один из критериев конкурсных (аукционных) закупок качество лекарственных препаратов и расходных материалов, а также возможность повторного объявления закупок до окончания процедуры разбирательства с недобросовестным победителем первого аукциона.

При сегодняшнем дефиците качественных медицинских изделий актуально предложение делегатов конгресса – установить специальный упрощенный порядок регистрации/перерегистрации в отношении тех медицинских изделий, которые были локально зарегистрированы и успешно обращались на рынке стран-членов ЕАЭС, с внесением необходимых изменений в решение Совета Евразийской экономической комиссии от 12.02.2016 N 46 «О Правилах регистрации и экспертизы безопасности, качества и эффективности медицинских изделий». А кроме того, предусмотреть продление срока переходного периода, в течение которого медицинские изделия, зарегистрированные в соответствии с законодательством государства-члена ЕАЭС, могли бы обращаться на территории этого государства-члена, как минимум до 31 декабря 2025 года.

Необходимо введение лекарственного страхования в стране, которое разрешит ряд накопившихся проблем в обеспечении лекарствами.

Система ОМС

Участники конгресса поставили под сомнение необходимость страховых компаний как посредников между Фондом обязательного медицинского страхования и лечебными учреждениями. С целью дальнейшего развития системы ОМС участники конгресса рекомендуют привести тарифы в соответствие со стоимостью медицинской помощи, рассчитанной по стандартам ее оказания, исключить оплаты за счет ОМС медицинской помощи незастрахованным. Также в связи с недостатком финансирования отрасли Национальная медицинская палата рекомендует при необходимости оказания медицинской помощи сверх распределенного объема территориальных программ государственных гарантий изыскать возможность оплаты законченного случая согласно тарифным соглашениям.

Сегодня общество возлагает всю ответственность за здоровье граждан на врачей. Национальная медицинская палата неоднократно подчеркивала, что и граждане должны нести ответственность за свое здоровье. Это нашло отражение и в проекте решений конгресса. Правительству РФ предлагается разработать и внедрить систему социально-экономической мотивации граждан к сохранению и укреплению своего здоровья, а также разработать поправки в Трудовой кодекс РФ, предусматривающие ответственность работодателей за сохранение здоровья работников и обеспечение им возможности для прохождения диспансеризации.

Важнейшая часть деятельности Национальной медицинской палаты связана с разработкой клинических рекомендаций и протоколов лечения. Сегодня необходимо внести поправки в Федеральный закон №323-ФЗ в части разграничения понятий «клинические рекомендации» и «протоколы лечения».

В рамках развития саморегулирования отрасли Национальная медицинская палата предлагает Государственной Думе РФ законодательно закрепить обязательность членства врача в территориальной профессиональной общественной медицинской организации, а кроме того, закрепить и понятие «региональная врачебная палата» как общественной организации, основанной на личном членстве врачей и объединяющей всех работающих врачей на территории субъекта Российской Федерации.



Сама Национальная медицинская палата по итогам Конгресса также должна активизировать работу по переходу к саморегулированию профессиональной деятельности путем закрепления в нормативных правовых актах РФ роли НМП в разработке профессиональных стандартов, аккредитации врачей и допуска к профессии, общественно-государственной аккредитации образовательных программ, аттестации специалистов с присвоением квалификационных категорий, по непрерывному профессиональному образованию, разработке клинических рекомендаций, проведению независимой медицинской экспертизы, страхованию ответственности медицинских работников и т.д.

Безусловно, в решениях конгресса содержатся и предложения по защите медицинских работников. Как сообщил Леонид Рошаль, нападения на медиков только за год увеличились вдвое. Конгресс поддержал работу Национальной медицинской палаты в этой области и рекомендовал Госдуме РФ внести изменения в законодательство РФ в части усиления уголовной ответственности за нападение на медицинских работников при исполнении ими служебных обязанностей. Это предложение поддерживает и Президент страны В.В. Путин.

Это далеко не полный перечень предложений, прозвучавших на конгрессе, которые касаются базовых вопросов развития отрасли. Президент страны В.В. Путин дал поручение председателю Правительства РФ Д.А. Медведеву разработать конкретный план реализации решений конгресса.

СЕРГЕЙ ИЗМАЛКОВ,
ПРЕЗИДЕНТ САМАРСКОЙ ОБЛАСТНОЙ АССОЦИАЦИИ ВРАЧЕЙ:

- Конгресс Национальной медицинской палаты порадовал своей насыщенной программой и обсуждением наиболее актуальных для отрасли вопросов, и, что немаловажно, это нашло отражение в проекте решений.

Еще одна важная новость состоит в том, что Национальная медицинская палата РФ вошла в состав Всемирной медицинской ассоциации и теперь официально представляет отечественную медицину и за пределами страны.

В рамках конгресса состоялся VI съезд медицинской палаты. Примечательно, что в день его открытия Леонида Михайловича вызвали к Президенту РФ Владимиру Владимировичу Путину. Глава государства лично обратился к Рошалю с просьбой продолжить работу в качестве президента НМП.

Были интересны и заседания секций. Так, полемика развернулась в части полномочий общественных организаций. Леонид Рошаль настойчиво интересовался, готовы ли регионы взять на себя обязанности по аттестации специалистов отрасли. Говорили и о введении принципов саморегуляции, и о страховании профессиональных рисков, о решении кадровых вопросов и непрерывном профессиональном развитии. Словом, круг обязанностей, которые берут на себя представительства НМП в регионах, постоянно расширяется. Кстати, многое, о чем шла речь на перспективу, уже давно и успешно работает в Самарской области. Более того, мы демонстрируем в этих направлениях очень неплохие результаты. Например, запущенная не так давно процедура аккредитации показала, что Самарская областная ассоциация врачей справилась с новыми задачами, аккредитовав 1200 выпускников, в других же регионах число лиц, проходящих аккредитацию, не превышало 600 человек.

Отмечу, что общественное движение приобретает все больший вес. И ни один отраслевой нормативный документ сегодня не утверждается без согласования профессионального сообщества. Мы, в свою очередь, прекрасно осознаем возложенную ответственность и стараемся совершенствовать механизмы работы.



ДЕЛО ЖИЗНИ

Сегодня наш гость - победитель Всероссийского конкурса врачей 2017 года, занявший 1-е место в номинации «Лучший терапевт», врач-ревматолог Самарской областной клинической больницы им. В.Д. Середавина, член Ассоциации ревматологов России Елена Анатольевна Войщева.

ЛЮДМИЛА МОЛЯКОВА

Мой личный выбор

- Как вы попали в медицину? Это была семейная традиция? Призвание? Случайность?

- Я не из семьи врачей, но попала в медицину, думаю, все же не случайно, а по призванию. С детства нравилось играть во врача, лечила кукол, подруг. Так что медицина – это мой личный выбор. Окончила школу с золотой медалью и поступила в 1990 году в Куйбышевский медицинский институт на лечебный факультет. Папа у меня инженер, доктор технических наук, мама - библиотекарь, они и привили мне любовь к книге, к новым знаниям, так что с детства я люблю читать.

Учеба в институте мне очень нравилась. Мне повезло перенимать азы профессии у таких известных врачей и замечательных преподавателей, как Георгий Львович Ратнер, Геннадий Петрович Кузнецов, Вениамин Николаевич Фатенков. С 1996 по 1997 годы я проходила клиническую интернатуру на базе областной больницы им. М.И. Калинина. Моим руководителем интернатуры на тот момент был Сергей Константинович Чухвичев, в то время он руководил отделением нефрологии. Это был грамотный, компетентный, чуткий и внимательный человек и доктор, он многое дал мне как учитель, как врач.



- Почему остановились на ревматологии? Что повлияло на ваш выбор?

- Во время интернатуры я знакомилась с работой разных специалистов. В то время меня очень заинтересовало отделение ревматологии. В институте немного было информации об этой специальности. Но когда пришла в больницу и познакомилась поближе, то поняла - это мое! Здесь был прекрасный коллектив и увлекательная работа. В отделении были сосредоточены со всей области тяжелые и редкие пациенты с системными заболеваниями, например, системной красной волчанкой, здесь начинали лечить системные васкулиты. Внедряя новые методики лечения, получали хорошие результаты, а когда помогаешь больным, чувствуешь и особое удовлетворение от своей работы.

С 1981 по 1997 годы руководителем отделения была Валентина Петровна Гребешкова. Она, можно сказать, создала ревматологическую службу в нашей области, тридцатипятилетие которой мы в этом году отмечаем.

Я пришла в отделение ревматологии в 1997 году. Моим руководителем стала Ольга Викторовна Семагина. Она научила меня правильно собирать анамнез, выслушивать и квалифицировать жалобы пациентов, осматривать больного и подбирать наиболее оптимальную и эффективную рациональную терапию для каждого пациента индивидуально.

В нашем отделении сосредоточены самые сложные и интересные пациенты. Мы занимаемся лечением системных заболеваний соединительной ткани, воспалительных заболеваний суставов и позвоночника, системных васкулитов. В своей работе используем технологии синхронной интенсивной терапии, экстракорпоральные методы, внутрисуставные манипуляции. Готовим пациентов к проведению хирургических вмешательств при поражении клапанов сердца, после чего они поступают на оперативное лечение в кардиологический диспансер, к эндопротезированию суставов, которое проходит в отделении ортопедии №1 областной больницы.

С 2007 года на базе нашего отделения был создан первый в области антицитокиновый центр для пациентов, не поддающихся лечению традиционными базисными препаратами, а получающих высокотехнологичную медпомощь с применением генноинженерной и биологической терапии.

На базе ревматологического отделения также наблюдаются беременные со всей области с системными заболеваниями, болезнями суставов и позвоночника. Можно сказать, создан специальный центр по наблюдению за беременными пациентками.

С 2005 года мы активно участвуем в российских и международных клинических исследованиях. Вообще в отделении создана творческая атмосфера, которая помогает внедрять и использовать в работе все новейшие достижения коллег-ревматологов. У нас всегда есть возможность принимать участие в российских и зарубежных мероприятиях, конференциях, семинарах, съездах.

Традиция побеждать

- Расскажите о вашем участии в профессиональном конкурсе.

- Каждый год в России проходит конкурс «Врач года», организованный Министерством здравоохранения РФ. Доктора нашей больницы принимают в нем активное участие. И неоднократно побеждали в этом конкурсе. Так, в 2015 году победителем конкурса был заведующий отделением детской нефрологии нашей больницы Виктор Николаевич Баринов. В 2016 году - заведующая консультативной поликлиникой Марина Михайловна Генералова и врач-реабилитолог Елена Юрьевна Жук. Много в нашей больнице достойных медицинских работников. И я горжусь, что коллеги доверили мне в этом году представлять на конкурсе свой коллектив. В Москву в оргкомитет конкурса мы представили материал, накопленный за 20 лет моей работы в отделении ревматологии. А после объявления результатов конкурса с победой меня тепло поздравили коллеги, главный врач Дмитрий Николаевич Купцов. И я рада, что оправдала доверие коллектива больницы.

- Вы являетесь членом Ассоциации врачей. Какую роль отводите этой общественной организации в своей работе?

- Я считаю, что эта общественная организация необходима для каждого врача. Она объединяет различных докторов различных специальностей, позволяет разобраться в различных конфликтных ситуациях, защищает нас от необоснованных претензий и жалоб пациентов или их родственников. Дает новые источники информации о медицинских мероприятиях, проводит образовательные недели для повышения нашей квалификации и уровня профессиональных знаний. Так что такая организация необходима докторам.



Пациенты у нас особенные

- 20 лет работы в отделении - немалый срок.

- Ревматология - это любовь всей моей жизни! Во-первых, у нас создан прекрасный коллектив. Ольга Викторовна Семагина объединила в отделении грамотных, чутких, внимательных специалистов. А наши пациенты? За годы работы они становятся хорошими знакомыми всех сотрудников отделения. Они сложные, но с ними всегда интересно. Сейчас появились возможности качественно помочь им преодолевать свои болезни. 20 лет назад, когда я пришла в отделение, было не так много возможностей помочь больным, сейчас ситуация изменилась. Было меньше базисных препаратов, не было таких методик, как синхронная интенсивная терапия, они появились позднее. Благодаря этому увеличилась продолжительность жизни наших больных, улучшилось качество жизни после внедрения этих методик.

За год проходит порядка тысячи госпитализаций в наше отделение. Наибольшее количество пациентов - с ревматоидным артритом, спондилитами.

Специальность наша нужная и, наверное, никогда не потеряет своей актуальности. Особенно если учесть такие факторы, как увеличение продолжительности жизни и среднего возраста жителей. Кроме того, страна у нас холодная, лето довольно короткое, и заболеваниями суставов с возрастом страдают все больше людей.

- А ваша семья врачебная?

- Муж инженер, а вот старший сын решил пойти по моим стопам и поступил в Самарский медуниверситет, сейчас учится на втором курсе. Дочка пока школьница, но интерес к врачебной деятельности тоже уже проявляет.

- Какие качества нужны врачу-ревматологу? Есть какая-то особенность именно в вашей специальности?

- У нас пациенты страдают заболеваниями суставов, сопровождающимися хронической болью. Периоды ремиссии чередуются с периодами обострений. И так всю жизнь. Поэтому, как правило, они очень терпеливые люди. Дисциплинированные, так как от этого зависит их состояние, и они вынуждены принимать лекарства по определенной схеме длительное время. Так что пациенты у нас особенные. И врачу прежде всего необходимо иметь особое чувство такта, быть компетентным в своей области, ошибок быть не должно. Во-вторых, надо уметь объяснить пациенту назначения врача: как правило, больному приходится принимать одновременно 3-4 препарата. Многие пациенты не понимают, зачем столько. Приходится объяснять, что от этого зависит качество их жизни, возможность жить и работать дальше. А еще как врачу любой другой специальности, нам необходимо быть внимательными, чуткими, отзывчивыми.



- Часто ли приходите в отделение с улыбкой?

- Я каждый день иду на работу с удовольствием. Считаю, что я счастливый человек. У меня есть любимая работа, любимое отделение с понимающими коллегами, дружная семья, близкие люди, которые поддержат в любой ситуации. И я очень благодарна своим коллегам - старейшему сотруднику отделения, которая ушла на заслуженный отдых, Людмиле Васильевне Евстигнеевой, завотделением Ольге Викторовне Семагиной, доктору Людмиле Александровне Климовой и всей терапевтической школе областной больницы им. В.Д. Середавина за науку, поддержку, участие.





Советы специалиста

- Дадите нашим читателям рекомендации, как избежать ревматологических заболеваний?

- В холодный период года надо одеваться по погоде, чтобы не подвергать лишний раз свои суставы переохлаждению. Особенно это касается молодежи, и в первую очередь девушек.

Во-вторых, должно быть адекватное питание, прежде всего полноценное по составу белка. Хотя тем пациентам, которые склонны к подагре, надо ограничить употребление белка. Его избыток вызывает повышение мочевой кислоты в крови. А если в организме мочевой кислоты слишком много, она начинает откладываться в суставах в виде крошечных кристаллов, что и приводит к воспалению и боли.

Стараться избегать стрессовых ситуаций для организма, потому что стресс может спровоцировать развитие ревматического заболевания, которое было заложено где-то на генетическом уровне. В стрессовой ситуации и при определенных условиях наследственность может проявиться.

Стараться не набирать излишний вес, при котором наши суставы испытывают повышенную нагрузку. Словом, по возможности надо вести здоровый образ жизни. А при появлении болей надо обращаться к специалисту, чтобы избежать развития этих заболеваний в дальнейшем.

Школа опыта и традиций

ОЛЬГА СЕМАГИНА,
ЗАВЕДУЮЩАЯ РЕВМАТОЛОГИЧЕСКИМ ОТДЕЛЕНИЕМ (ЦЕНТРОМ) ГБУЗ САМАРСКОЙ ОБЛАСТНОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ БОЛЬНИЦЫ ИМ. В.Д. СЕРЕДАВИНА, ГЛАВНЫЙ ВНЕШТАТНЫЙ СПЕЦИАЛИСТ ПО РЕВМАТОЛОГИИ МИНЗДРАВА САМАРСКОЙ ОБЛАСТИ, АССИСТЕНТ КАФЕДРЫ ГОСПИТАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ САМГМУ, РУКОВОДИТЕЛЬ АНТИЦИТОКИНОВОГО ЦЕНТРА САМАРСКОЙ ОБЛАСТИ, ЧЛЕН ПРОФИЛЬНОЙ КОМИССИИ ЭКСПЕРТНОГО СОВЕТА МЗ РФ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ РЕВМАТОЛОГИЯ, ЧЛЕН ПРАВЛЕНИЯ АССОЦИАЦИИ РЕВМАТОЛОГОВ РОССИИ (АРР), К.М.Н.:

- В нашем отделении сложился замечательный коллектив как врачей, так и среднего и младшего медицинского персонала. Сейчас в отделении трудятся пять врачей. Опытный и высококвалифицированный врач Людмила Александровна Климова работает здесь с 1981 года, мой стаж работы в отделении – 30 лет, Елена Анатольевна Войщева проработала у нас уже 20 лет; грамотная, целеустремленная и анализирующая сложные ситуации врач Юлия Михайловна Сакцер - более 10 лет, молодые и очень активные врачи Екатерина Вячеславовна Лебедева и Нина Викторовна Адушева работают у нас более 4-х лет. Все врачи имеют возможность учиться, посещать научно-практические конференции, заниматься исследовательской работой в рамках международных клинических протоколов. Мы помогаем жителям не только Самарской, но и Оренбургской, Ульяновской областей, Казахстана и других дальних регионов России.

Наш победитель Елена Анатольевна - кандидат биологических наук, грамотный врач-ревматолог, трудолюбивый, доброжелательный, ответственный и интеллигентный человек, активно участвует в исследовательской работе, имеет желание и возможности осваивать все новые и новые горизонты.

Но без нашего среднего и младшего медицинского персонала такая передовая работа была бы просто невозможна. Старшая медицинская сестра Елена Геннадьевна Спицина имеет диплом «Организатор и воспитатель сестринского дела», высшую квалификационную категорию и вот уже 14 лет помогает освоить тонкости профессии и освоиться в отделении молодой смене. В этом ей помогают ветераны: с 1987 г. работают в отделении медицинские сестры Ольга Владимировна Улитчева и Татьяна Викторовна Алянгина, которые первые из отделения в 2008 г. приняли участие в 1-й Общероссийской образовательной программе для медицинских сестер, посвященной вопросам применения биологических препаратов, и получили сертификат на право работы в ЦАТ. Хорошо и долго - уже 30 лет - трудятся в отделении медсестры Ольга Николаевна Быкова, Светлана Михайловна Тишкина, Юлия Анатольевна Мальцева и санитарка Галина Федоровна Бондарчук. Много добрых слов можно услышать от пациентов стационара и о других медсестрах - Людмиле Евстроповой, Ирине Васильевой, Ольге Владимировне Балашевой, Олесе Владимировне Балаевой. Последние две молодые медсестры активно участвуют в международных клинических исследованиях и замещают старшую сестру на время ее отсутствия. Благодарим за работу и сестру-хозяйку Тамару Станиславовну Чуваткину, санитарок Инну Михайловну Барышникову, Надежду Вениаминовну Лосик и раздатчицу Ирину Александровну Мокшанову. Без всех этих людей мы, врачи, не смогли бы обойтись ни одного дня!

Мы все воспитанники нашей «Калининской» больницы, и те традиции, которые были заложены основателями нашего замечательного лечебного учреждения, мы продолжаем и развиваем.

Мы - часть большой ревматологической службы всей страны и всегда с благодарностью и уважением помним об основоположниках ревматологии в России академиках Анатолии Иннокентьевиче Нестерове, Валентине Александровне Насоновой, чье имя сегодня носит научно-исследовательский институт ревматологии. Ревматологи России - это одна большая и дружная семья во главе с нашими замечательными учеными, учителями: академиками Евгением Львовичем Насоновым, Вадимом Ивановичем Мазуровым, профессорами и докторами медицинских наук Владимиром Васильевичем Бадокиным, Сергеем Константиновичем Соловьевым, Галиной Викторовной Лукиной, Верой Николаевной Амирджановой, Татьяной Викторовной Коратаевой и многими другими - настоящими профессионалами и энтузиастами своего дела.

Мы вместе с нашими пациентами идем к поставленной цели, добиваясь высоких результатов. Мы, ревматологи Самарской области, всегда готовы придти вам на помощь!

АССОЦИАЦИЯ ВРАЧЕЙ ЧЕСТВУЕТ ПРОФЕССИОНАЛОВ ОТРАСЛИ

15 НОЯБРЯ В КОНФЕРЕНЦ-ЗАЛЕ САМАРСКОЙ ОБЛАСТНОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ БОЛЬНИЦЫ ИМ. В.Д. СЕРЕДАВИНА ПРОШЛО ТОРЖЕСТВЕННОЕ ЗАСЕДАНИЕ САМАРСКОЙ ОБЛАСТНОЙ АССОЦИАЦИИ ВРАЧЕЙ. ТЕМОЙ ВСТРЕЧИ СТАЛО ЧЕСТВОВАНИЕ ДОКТОРОВ РЕГИОНА, ЗАВОЕВАВШИХ ПРЕСТИЖНЫЕ НАГРАДЫ НА ВСЕРОССИЙСКОМ И ОБЛАСТНОМ КОНКУРСАХ ВРАЧЕЙ

Второй региональный конкурс «Профессионал года» проходил в апреле, в нем участвовали 69 претендентов из 32 лечебных учреждений области. Итоги третьего этапа ставшего традиционным Всероссийского конкурса врачей Центральная конкурсная комиссия подвела в преддверии празднования Дня медицинского работника - 13 июня 2017 года

На третий этап Всероссийского конкурса в 2017 году поступили 653 конкурсные работы по 29 номинациям из 62 субъектов Российской Федерации и 7 федеральных органов исполнительной власти. В нем приняли активное участие и самарские врачи, а 4 доктора стали победителями в различных номинациях. Напомним их имена.

Президент ассоциации профессор Сергей Измалков поздравил победителей и вручил Почетные грамоты и памятные подарки от Ассоциации врачей. В числе лауреатов были 10 сотрудников областной больницы имени В.Д. Середавина. На церемонии награждения авторский гимн Ассоциации спел главный внештатный специалист министерства здравоохранения Самарской области по сексологии Игорь Юрин. На сцене выступила также врач-хирург детского корпуса больницы Александра Мазнова.

Президент СОАВ Сергей Измалков, приветствуя победителей, подчеркнул, что в медицине особенно велика роль профессионалов своего дела. На них держится наука, их усилиями разрабатываются и внедряются новые технологии, их умелые руки и добрые сердца спасают здоровье и жизнь тысяч пациентов.

Среди тех, кого коллеги поздравили под занавес заседания, стал Алексей Юдин, чьи профессиональные успехи отметили 8 ноября в Москве на конгрессе Российского общества рентгенологов и радиологов. Заведующий рентгеновским отделением Самарской областной клинической больницы им. В.Д. Середавина Алексей Юдин стал обладателем престижной награды профессионального сообщества – «Лучший в профессии».

Эта награда учреждена впервые за 101-летнюю историю общества рентгенологов и радиологов и является почетным признанием со стороны коллег. Лучшие рентгенологи выбирались президиумом Российского общества рентгенологов и радиологов.

Алексей Евгеньевич Юдин - выпускник Куйбышевского медицинского института. Его врачебный стаж начался в 1983 году, а стаж в рентгенологии - в 1987 году. В Самарской областной клинической больнице им. В.Д. Середавина он работает с 2006 года в должности заведующего отделением. Врач высшей квалификационной категории, главный внештатный специалист министерства здравоохранения Самарской области по рентгенологии.

Поздравляем победителей и желаем им крепкого здоровья, семейного благополучия и дальнейших профессиональных успехов!

НОМИНАЦИЯ «ЛУЧШИЙ ТЕРАПЕВТ»

1 место

Войщева Елена Анатольевна - врач-ревматолог государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Самарская областная клиническая больница им. В.Д. Середавина» (Самарская область, г. Самара)

НОМИНАЦИЯ «ЛУЧШИЙ ЭНДОКРИНОЛОГ»

2 место

Марынич Татьяна Петровна - врач-эндокринолог государственного бюджетного учреждения здравоохранения Самарской области «Новокуйбышевская центральная районная больница» (Самарская область, г. Новокуйбышевск)

НОМИНАЦИЯ «ЛУЧШИЙ ВРАЧ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ»

1 место

Сивохина Татьяна Александровна - заведующая отделением реабилитации - врач по лечебной физкультуре государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Самарский областной клинический онкологический диспансер» (Самарская область, г. Самара)

НОМИНАЦИЯ «ЛУЧШИЙ ОНКОЛОГ»

2 место

Кривихина Марина Ивановна - врач-онколог государственного бюджетного учреждения здравоохранения Самарской области «Самарская городская поликлиника № 6» (Самарская область, г. Самара)



ОБЩЕСТВЕННИКИ ПОСЕТИЛИ БОЛЬНИЦУ В КИНЕЛЕ

В КИНЕЛЬСКОЙ ЦЕНТРАЛЬНОЙ БОЛЬНИЦЕ ГОРОДА И РАЙОНА СОСТОЯЛОСЬ ВЫЕЗДНОЕ ЗАСЕДАНИЕ ОБЩЕСТВЕННОГО СОВЕТА ПРИ МИНИСТЕРСТВЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ САМАРСКОЙ ОБЛАСТИ

Члены Общественного совета при министерстве здравоохранения Самарской области подвели итоги своей трехлетней работы по независимой оценке качества оказания медицинских услуг. Одним из последних пунктов их выездной работы стала Кинельская центральная больница города и района. На базе стационара также прошло профильное рабочее совещание с представителями муниципалитета.

Напомним, независимая оценка качества оказания услуг медицинскими организациями проводится в отношении всех организаций, участвующих в реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, независимо от формы собственности. В этом году общественники выясняли, как организована работа в 98 медорганизациях*. Важно, что при проведении независимой оценки пациенты оценивали качество оказания услуг медицинскими организациями, а не качество оказания помощи и профессионализм врачей. Учитывались следующие критерии: открытость и доступность информации о медицинской организации; комфортность условий предоставления медицинских услуг и доступность их получения; время ожидания предоставления медицинской услуги; доброжелательность, вежливость, компетентность работников медицинской организации, а также общая удовлетворенность оказанными услугами в больницах или поликлиниках. Помимо выездных мероприятий членов Общественного совета, в медицинских организациях проводилось анкетирование пациентов.

Сергей Измалков отметил, что особенно важно для общественников получить объективную картину работы системы здравоохранения за пределами мегаполисов, в малых городах и районах. Что немаловажно, на примере Кинельской больницы можно рассказать о плодотворном сотрудничестве руководства медучреждения и администрации района в части социального обеспечения сотрудников отрасли.

В 2017 году независимая оценка проводилась в отношении 98 медицинских организаций, участвующих в реализации программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, в том числе и негосударственной формы собственности. В этом году жители губернии впервые оценивали качество оказания услуг стоматологическими поликлиниками, санаториями, станциями переливания крови, психоневрологическими диспансерами. Также особенностью данного этапа независимой оценки стала весомая представленность учреждений частной, федеральной и ведомственной форм собственности.

*http://minzdrav.samregion.ru//Nezavisimaya_otsenka_kachestva_okazaniya_uslug_meditsinskimi_organizatsiyami/art4624.html



Главный врач больницы Сергей Плешаков отметил, что в стационаре оказывается помощь пациентам всех возрастов, в том числе с момента рождения (они поступают сюда из роддома, работающего в составе ЛПУ). В составе медучреждения есть также поликлиника, женская консультация, ФАПы и офисы врачей общей практики, а также станция скорой медицинской помощи (помимо основной базы «скорой» развернуты три отделения СМП в районе). По его словам, руководство больницы много внимания уделяет внутреннему мониторингу оценки качества лечения и удовлетворенности населения оказанной медицинской помощью. В том числе регулярно по отделениям совершаются обходы главврача, во время которых пациенты могут высказать свое мнение о пребывании в медучреждении. А за долгие годы диалога с муниципальными властями удалось найти понимание как с администрацией города, так и района. Так, это дало возможность увеличить размер «подъемных» для молодых специалистов, а также обеспечить многих из них жильем.

Члены совета ознакомились с работой терапевтического и кардиологического отделений, а также посетили педиатрический блок. По их словам, исходя из увиденного и отзывов пациентов, в целом складывается положительное впечатление об условиях, в которых оказывается медицинская помощь. Пациенты говорят о чистоте помещений, заботливом отношении персонала. В терапии и кардиологии для ветеранов развернуты специальные палаты повышенной комфортности с отдельными санузлами, а в детском отделении для удобства малышей на средства, полученные от спонсоров, закуплены новые кроватки, сделан косметический ремонт.

На совещании члены совета заслушали подробный отчет о взаимодействии областного медучреждения и администрации города и района и перспективах работы на привлечение специалистов в малые города и села. Как отметил Сергей Измалков, представители Общественного совета разработают для каждой медорганизации предложения по улучшению качества работы и составят рейтинг медучреждений. Вся информация будет представлена также в областной минздрав для принятия организационных решений.

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ НЕЗАВИСИМОЙ ОЦЕНКИ ПАЦИЕНТЫ ОЦЕНИВАЛИ КАЧЕСТВО ОКАЗАНИЯ УСЛУГ МЕДИЦИНСКИМИ ОРГАНИЗАЦИЯМИ, А НЕ КАЧЕСТВО ОКАЗАНИЯ ПОМОЩИ И ПРОФЕССИОНАЛИЗМ ВРАЧЕЙ

УЛЬТРАЗВУКОВОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ОБЕСПЕЧИЛО СЕБЕ УСТОЙЧИВОЕ ПОЛОЖЕНИЕ КЛЮЧЕВОЙ ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ МЕТОДИКИ, ЗАСЛУЖИЛО ПРИЗНАНИЕ ВРАЧЕЙ. ТЕХНИЧЕСКИЕ ВОЗМОЖНОСТИ СОВРЕМЕННЫХ УЛЬТРАЗВУКОВЫХ АППАРАТОВ ПОЗВОЛЯЮТ ПРОВОДИТЬ НЕ ТОЛЬКО ИССЛЕДОВАНИЯ С ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ ЦЕЛЬЮ, НО И ЛЕЧЕБНЫЕ МАНИПУЛЯЦИИ ПОД КОНТРОЛЕМ УЛЬТРАЗВУКА, ЧТО ЗНАЧИТЕЛЬНО РАСШИРЯЕТ ОБЛАСТЬ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ЭХОГРАФИЧЕСКИХ МЕТОДИК И УВЕЛИЧИВАЕТ ПОТРЕБНОСТЬ В КВАЛИФИЦИРОВАННЫХ СПЕЦИАЛИСТАХ УЗД

В 1997 году по инициативе заведующего кафедрой клинической хирургии (в настоящее время – кафедры хирургических болезней №2) профессора А.М. Савина в Самарском медицинском университете был создан курс ультразвуковой диагностики в рамках факультета последипломной подготовки. С 1997 по 2000 гг. курс возглавляла заведующая отделением ультразвуковой и функциональной диагностики ГКБ №1 им. Н.И. Пирогова Л.А. Кочергина. Первыми преподавателями стали врачи этой же больницы Е.И. Грязнова, С.Б. Тарасов, А.П. Кривенчук, О.Р. Дмитриева, а также врачи УЗД Самарского онкологического диспансера заведующая отделением Т.В. Чернова и И.Ю. Ефремова, заведующий отделением УЗД детской городской больницы №1 И.В. Котляров, заведующая отделением гинекологии Самарского диагностического центра Л.К. Рязанова.

КУРСУ УЛЬТРАЗВУКОВОЙ ДИАГНОСТИКИ САМГМУ – 20 ЛЕТ

Ультразвуковая диагностика за последние десятилетия стала одним из лидеров в области медицинской диагностики. УЗИ удобно и не требует специальной подготовки, общедоступно, безболезненно, безвредно и проводится в режиме реального времени

Новые времена требовали новых подходов к организации обучения и методике преподавания. Назрела необходимость в разработке концепции индивидуальной подготовки специалиста. И в 2000 году принципы обучения врачей ультразвуковой диагностики претерпели кардинальные изменения.

В обучении на курсе УЗД были выделены теоретический и практический блоки. Теоретический блок включает в себя лекции и семинары, полученные знания закрепляются затем на практических занятиях.

Практический блок дает возможность приобрести мануальные навыки работы с ультразвуковыми приборами и датчиками, овладеть различными методиками УЗИ. Особенно важны практические занятия для слушателей цикла профессиональной переподготовки.

Как показывает опыт, продуктивность практического освоения специальностью обратно пропорциональна величине группы, поэтому оптимальное число слушателей в группе для практических занятий 3-4 человека. Такие, по сути, индивидуальные занятия со слушателем создают определенные организационные трудности. Именно поэтому количество мест на цикл профессиональной переподготовки ограничено, а запись растягивается на год вперед.



ОЛЬГА МЕЛЕНТЬЕВА,
КАНДИДАТ МЕДИЦИНСКИХ НАУК, ДОЦЕНТ КАФЕДРЫ ХИРУРГИЧЕСКИХ БОЛЕЗНЕЙ №2 САМГМУ



Изучение каждой дисциплины заканчивается промежуточной аттестацией, включающей в себя тестирование, практические навыки, собеседование.

Ультразвуковые методы исследования востребованы в различных областях медицины. Клиницист ставит перед врачом-сонографом как общие, так и специфические для данного раздела медицины вопросы. Поэтому преподаватели курса УЗД обучают не только общим принципам визуализации, но и нюансам эхографической картины того или иного заболевания на разных стадиях его развития. Такие подходы к организации обучения врачей-эхографистов потребовали расширения клинической базы курса.

В 1997 году основной базой обучения врачей УЗД была городская больница №1 им. Н.И. Пирогова. В настоящее время число государственных и частных лечебных учреждений Самары и области, в стенах которых проводится подготовка специалистов УЗИ, значительно выросло. Мы активно и плодотворно сотрудничаем со всеми крупными государственными и частными лечебными учреждениями города и области.

Обучение проводится на циклах профессиональной переподготовки, общего (сертификационного) и тематического усовершенствований. За 20 лет работы курса УЗД прошли профессиональную переподготовку и повысили свою квалификацию на циклах усовершенствования более 3000 врачей. За этот период количество циклов в год возросло в 11 раз – с 6 до 65, количество врачей, прошедших обучение, в 13 раз – с 27 до 350 человек в год. И тенденция востребованности нашего курса сохраняется.

В последнее время отмечается повышенный интерес к ультразвуковой диагностике у врачей-клиницистов. Поэтому с 2007 года мы регулярно проводим различные циклы по эхографии для акушеров-гинекологов, хирургов, урологов, флебологов и сосудистых хирургов, терапевтов и гастроэнтерологов, эндокринологов, анестезиологов-реаниматологов, комбустиологов и т.д.

Особое внимание на курсе уделяется развитию клинического мышления специалиста ультразвуковой диагностики.

* vk.com/samgmu, vk.com/kurs_uzd_samgmu

Для повышения конкурентоспособности в жестких современных условиях мы стараемся постоянно внедрять что-то новое и интересное в процесс обучения. Например, в 2004 году в программу подготовки специалистов ультразвуковой диагностики введен единственный в России курс «Деловая коммуникация в сфере здравоохранения», изучающий самые различные аспекты коммуникации. Программа этого курса утверждена Центральным координационно-методическим советом СамГМУ (2004) и опубликована в материалах 8-й Международной конференции Российской ассоциации преподавателей, исследователей и учителей риторики (2005).

В 2014 году была создана страница курса УЗД СамГМУ в социальной сети «ВКонтакте» (vk.com/kurs_uzd_samgmu). Первоначально страница создавалась лишь как средство оперативного донесения информации о процессе обучения. В дальнейшем мы стали шире использовать онлайн-пространство: рассказываем об особенностях обучения; информируем о проведении конференций, мастер-классов, акций; знакомим с нашими преподавателями; размещаем фото- и видеоотчеты с занятий, зачетов, экзаменов и т.д.

С 2015 года мы проводим краткосрочные циклы повышения квалификации объемом 18 часов (мастер-классы). Мастер-классы проводятся по самым насущным и актуальным проблемам: УЗД в ургентной гинекологии, УЗИ при неотложных состояниях в хирургии, УЗИ трансплантированной почки, УЗИ при портальной гипертензии, эхокардиография плода, приемы оптимизации визуализации органов малого таза и т.д.

Еще одно ноу-хау курса – акции «Бесплатное ультразвуковое обследование» пациентов. На практические занятия в учебно-выставочных залах в качестве моделей для ультразвукового обследования приглашаются все желающие. С 2015 года было проведено 13 таких акций. Информация об их проведении была размещена на сайтах университета и курса УЗД*. Обследование проводили при наличии добровольного информированного согласия пациента.



Обследовано более 850 пациентов в возрасте от 18 до 83 лет (средний возраст 42,3 года) без определенных жалоб на момент осмотра, считающих себя здоровыми. У каждого третьего обследуемого выявлены эхографические признаки патологии, причем у 95% из них – впервые, а у 7 пациентов диагностирована онкопатология в ранних стадиях (впоследствии подтверждена документально).

Еще одним важным и перспективным направлением в подготовке врачей ультразвуковой диагностики является совместная работа курса УЗД и кафедры репродуктивной медицины, клинической эмбриологии и генетики СамГМУ (заведующий кафедрой М.Т. Тугушев). В медицинской компании «Мать и дитя – ИДК», являющейся базой кафедры репродуктивной медицины, клинической эмбриологии и генетики, с 2016 года проводятся лекции и семинары по актуальным проблемам УЗД в акушерстве и гинекологии. Отличительная особенность этих занятий в том, что лекцию читают два преподавателя – курса УЗД (врач ультразвуковой диагностики) и кафедры репродуктивной медицины, клинической эмбриологии и генетики (акушер-гинеколог, хирург, генетик). Такой формат занятия позволяет рассмотреть обсуждаемую проблему не только с позиции врача-диагноста, но и с позиции клинициста, мотивируя врача УЗД к взаимодействию и повышая его ответственность в выборе тактики ведения пациента.

Современная ультразвуковая аппаратура – это воплощение научно-исследовательских разработок, передовых инженерных технологий, превосходной эргономики. Чтобы врач имел возможность на практике оценить функциональные характеристики сканеров, наши партнеры (компании «Медобеспечение» и «ДМ-групп») предоставляют для занятий свои учебно-выставочные залы. Также с 2017 года организованы занятия по оптимизации ультразвуковых исследований с участием инженеров компаний.

Традиции академического образования, четкая организация учебного процесса, индивидуальный подход к слушателям, возможность самостоятельной работы с аппаратурой под контролем преподавателя, большой объем современного лекционного материала с использованием мультимедийных средств обучения – основные принципы работы кафедры и залог нашей востребованности.

Эффективность организации работы по подготовке врачей УЗД, рост нашего профессионального рейтинга значительно расширили число регионов, из которых доктора приезжают к нам на обучение. Это врачи из Самары и Самарской области, из Оренбургской, Ульяновской, Саратовской областей, Магадана, Йошкар-Олы, Белгорода, Владивостока, Магадана, Краснодарского края, из Башкирии, Мордовии, Татарстана, Дагестана, Чечни, Ханты-Мансийского и Ямало-Ненецкого округов, Республики Коми, из Казахстана, Молдовы, Таджикистана, Сирии, Пакистана.

Успешная работа курса УЗД была бы невозможна без взаимопонимания, постоянного и тесного взаимодействия сотрудников кафедры и руководства вуза в лице ректора университета, академика РАМН, профессора Г.П. Котельникова и директоров Института последипломного (профессионального) образования – профессора С.Н. Измалкова, профессора А.Г. Сониса, профессора Е.А. Корымасова.



АНАТОЛИЙ ДМИТРИЕВИЧ УЛУНОВ – ЧЛЕН СОЮЗА ПИСАТЕЛЕЙ РОССИ, ПОЛКОВНИК ЗАПАСА, КАВАЛЕР ОРДЕНОВ КРАСНОЙ ЗВЕЗДЫ, МУЖЕСТВА, ЗА ЗАСЛУГИ ПЕРЕД ОТЕЧЕСТВОМ, ЗА СЛУЖБУ РОДИНЕ, ЗАСЛУЖЕННЫЙ ВРАЧ РОССИИ, ЗАМЕСТИТЕЛЬ ПРЕДСЕДАТЕЛЯ САМАРСКОЙ ОБЛАСТНОЙ ОБЩЕСТВЕННОЙ ОРГАНИЗАЦИИ «АССОЦИАЦИЯ ВЕТЕРАНОВ – МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ САМАРСКОЙ ОБЛАСТИ»

СЕСТРА МИЛОСЕРДИЯ

Мне порой бывает очень стыдно. Оснований для того не перечесть...

Особенно мучительно переживать чувство собственной беспомощности. Когда одного сопереживания бывает недостаточно, а изменить что-то, вмешаться, увы, не можешь.

Беспомощен, как в кинотеатре. Может быть, поэтому я не люблю мелодраму, кино, да и вообще не люблю все то, во что не могу вмешаться.

Не люблю, вернее, избегаю, смотреть в глаза больным, обреченно сидящим в коридорах поликлиники. Не из-за того, что мне перед ними стыдно за уровень развития, вернее, недоразвития и состояние нашего здравоохранения, а за то, что не в силах вот так, как они хотят, решить их проблемы одномоментно и кардинально... При всем на то горячем желании, увы...

Но особенно трудно бывает ответить на немой вопрос своих коллег – подчиненных, от которых требуешь не просто профессионального выполнения своих обязанностей, но и сострадания, милосердия и душевной отдачи больному. Вопрос этот необычайно прост, но в то же время очень сложен. В нем в первую очередь надежда, что и о них когда-нибудь вспомнят. Вспомнят, из каких родников они черпают это милосердие. Вспомнят и оценят. Тем, что надеются, как правило, и живут. Лишь в какие- никакие праздники порой будет сказано о благородстве их профессии, величии души и сердца, благодарности и признании общества за этот труд. В частности, труд медицинской сестры. Сестры милосердия...

...Уже второй час я безуспешно пытался завершить обычную хирургическую операцию – удаление червеобразного отростка или, проще говоря – аппендэктомию. Операция, в повседневном обиходе, самая обычная, зачастую так оно и есть, но порой встречаются очень коварные сюрпризы. Вот и мне, вместо ювелирного утверждения своей хирургической компетентности, вдруг пришлось столкнуться с коварством этой патологии, на которой ломали зубы и не такие, как я, спецы. Но я был не просто хирург, а командир батальона. Батальона медицинского. К тому же батальон находился в Афганистане, куда я прибыл, можно сказать, добровольцем и очень бы хотел, чтобы во мне видели не только командира по должности, но и стоящего врача-хирурга. Эта операция была первой для меня в новом коллективе.

...Червеобразный отросток все не сдавался, ускользая от моих карцангов и зажимов, словно ведерко в глубокий колодец. Операционная сестра, она же старшая операционная, уже несколько раз глазами сигнализировала санитарочке, чтобы та вытерла пот с моего лба. В действия хирурга она не вмешивалась, только, предвосхищая события, безошибочно подавала нужные инструменты. Рук явно мне не хватало, попросить помощи не позволяло зловредное честолюбие. По глазам сестры я видел ее тревогу и в то же время любопытство. Это еще больше порождало во мне упрямство. Я закусил удила, чего как раз делать не стоило. Операционная – не место для подобного испытания характера. Хотя как знать...

Постепенно я все же добился своего - в брюшной хирургии это называют ретроцервикальным удалением червеобразного отростка. По завершении операции мне казалось, что аппендэктомию сделали мне...

Наложив последний шов и обработав его йодом, я сделал глубокий выдох и вышел в предоперационную. Там, по укоренившейся у хирургов привычке, прямо в стерильном халате, корцангом беру сигарету, закуриваю и делаю облегчающую душу затяжку...

Через минуту в комнату почти беззвучно впорхнула моя операционная помощница. В глазах ее играли чертики.

- Командир, хочешь анекдот? – это прозвучало так неожиданно, что я даже не обратил внимания на панибратский тон подобного обращения, - Значит, так, - не дожидаясь моего ответа, продолжила она. – Слоненок шел по лесу и упал в муку, выбрался из ямы, подошел к зеркалу, похлопал ушами и говорит: «Ничего себе, пельмешка получилась».

Несмотря на полный абсурд и неуместность анекдота, я от всей души расхохотался вместе с сестрой, мысленно представляя эту картину... Позже я понял, что этим анекдотом, рассказанным после сложного для меня испытания в операционной, я был негласно принят в хирургическое братство на войне...Я был особо признателен медсестре за ее такт в операционной и доверительную беспардонность после операции. Это у нее было от большого ума и сердца...и еще от милосердия души.

Она была расторопна во всем: в строгости к своим подчиненным, обиходе раненых, в компании, где надо поставить на место не в меру разухабистых гуляк, в сострадании к несчастным и незаслуженно обездоленным судьбой. В то же время она не отличалась ни особым здоровьем, ни особо заметной женской привлекательностью. Но уважали ее все без исключения.

Как-то раз мне позвонил начальник политотдела дивизии.

- Слушай, комбат, к тебе через час привезут афганцев. Там у них кого-то ранили, посмотри лично, чтобы было все на уровне, мне звонил их курбаши, так что я на тебя надеюсь.

Я посмотрел на трубку с некоторой обидой. Вот ведь как, вроде бы, и тон был доверительный, и просьба уместная, но уж как-то слишком обязующе было сказано.

«Инженеры душ человеческих» - вот такими они были, пожалуй, во всем.

...В приемном отделении обычная обстановка и готовность к действиям постоянная. Тем не менее отдаю необходимые указания, обговариваю ситуацию с ведущим хирургом.

Действительно, через какое-то время на афганской «барбухайке» к нам доставляют пострадавших от взрыва. Их трое: два мальчонки с осколочными ранениями мягких тканей и тринадцатилетняя девчонка с ранением в живот. Из кратких расспросов узнаем, что мальчишки, играя, бросили гранату, очевидно, граната была с дефектом и до поры до времени скрывала свой нрав. На этот раз она сработала. Один из осколков достался сестре этих башибузуков... Играли они утром, сейчас уже вечер, прошло добрых семь-восемь часов... Несмотря на большой временной диапазон с момента ранения, девочка была в сознании, больше того, когда ее попытались в приемном отделении раздеть, она оказала яростное сопротивление. Хирургам с большим трудом все же удалось ее осмотреть. Требовалась срочная операция. Объем ее мог быть определен только в ходе ее выполнения. Вне всякого сомнения – понадобится прямое переливание крови. И, как обычно бывает в таких случаях, у нее четвертая группа крови с отрицательным резус-фактором. В донорах у нас числилось очень много заранее обследованных воинов, но, к сожалению, эта группа крови действительно очень редко встречается.

...ОНА ЕЗДИЛА ПРОЩАТЬСЯ СО СВОЕЙ ТАК И НЕ СЛОЖИВШЕЙСЯ СУДЬБОЙ, СО СВОИМ БЕЗВРЕМЕННО ВОЗНЕСШИМСЯ В НЕБЕСА СЧАСТЬЕМ. ВОПРЕКИ ПРИКАЗАМ Я ОТПУСТИЛ ЕЕ ТОГДА...

Наши мрачные предположения еще больше оправдались, когда мы вошли в живот. Была повреждена печень. Это означало, что в течение всего времени, с момента ранения, кровь благополучно вытекала из кровеносного русла, и непонятно было, как эта девчушка могла быть живой да еще сохранять сознание. Казуистика. Здесь уж точно одними кровозамещающими растворами не обойдешься. С кровью проблема. Ушить печень удалось, ревизия живота тоже прошла более-менее благополучно, но нужна кровь...Причем много и срочно...

Старшая операционная что-то прошептала на ухо ведущему хирургу.

- Не вздумай, я запрещаю, слышишь, что тебе сказано! – ведущий побагровел даже через загар.

- В чем дело? – пытаюсь вмешаться я.

- Да что... хотя бы вы ее урезоньте... Собралась сдавать кровь, у нее такая же, как у этой девочки, но у нее два дня назад пол-литра уже забрали, что же она делает, это плохо для нее кончится, там и так еле-еле душа в теле, - ведущий горестно махнул пинцетом.

Кровь переливали из вены старшей сестры в еле теплящееся тельце афганки непосредственно в операционной, прямым способом. Они были одинаково бледны, обе с заострившимися носиками и необычайно худы...

...После операции девочка неожиданно быстро поправилась. Казуистика, сквозь время не могу в это поверить сам. Уже через десять дней она бегала по коридорам хирургического корпуса, играя бусинками своих глаз, нисколько не стесняясь раненых солдат. Позже, нам рассказывали хадовцы, где-то через полгода она благополучно вышла замуж...

...Вечерние сумерки медленно вползали в распахнутые двери моего командирского кабинета. Чувствуя, что кто-то пристально на меня смотрит, поднимаю голову от бумаг. В дверном проеме, загадочно улыбаясь, стоит старшая операционная сестра.

- Что случилось, Людмила Александровна? – стараюсь придать большую официальность голосу, понимая, что она пришла с чем-то необычным, скорее всего, с просьбой.

- Товарищ командир, не ругайтесь на меня, не выгоняйте сразу, а послушайте и постарайтесь понять, - она без разрешения подошла к столу и присела на край выдвинутого стула.

- Начало интригующее, ну-ну, продолжайте, - в голосе сохраняю строгость, в то же время пытаюсь скрыть внутреннюю настороженность.

- Командир, отпустите меня на боевые действия с разведбатом, они уходят всего на три дня, здесь без меня обойдутся, с девчонками я договорилась, - в глазах у нее чертики, оседлавшие надежду.

- Ах, вот оно что! Скажи-ка мне, разлюбезная сестра милосердия, долго ли ты над этим думала? - за прошедшее время моей службы в батальоне было всякое, и я уже мог позволить себе подобную вольность в обращении с ней. - Ты что же, за приказ не расписывалась или думаешь, мне служба в армии надоела?

Совсем недавно пришел категорический запрет на выезд женщин за пределы воинских частей. Дело в том, что произошло несколько случаев похищений гражданского персонала с их гибелью, и в воинские части поступил весьма строгий по этому поводу приказ.

- В тех местах погиб мой жених, на мине подорвался, от него почти ничего не осталось, хочу с ним попрощаться, через месяц я уезжаю в Союз...

Надо давать ответ, молчание затянулось, его могут понять, как колебание.

- Да пойми же ты, там по-прежнему этих мин где попало понаставлено, тебе же среди мужиков будет очень тяжело находиться, а уединиться, отойти от колонны в сторону, чтобы привести себя в порядок, не сможешь, - категорическая отмашка рукой помогает мне в аргументации.

- Товарищ командир, да я ни есть, ни пить не буду и все позашиваю, на все три дня зашью...

Несмотря на явную удрученность просьбой, не могу не улыбнуться в ответ на подобное заявление. В глубине души осознаю, что она меня уговорила, не смогу я отказать ей в подобной просьбе...

...Она ездила прощаться со своей так и не сложившейся судьбой, со своим безвременно вознесшимся в небеса счастьем. Вопреки приказам я отпустил ее тогда...

Летом 1986 года завершилась моя служба в Афганистане. Возвращался я домой с полной уверенностью, что такое больше никогда не повторится, война осталась позади.

С собой я вез традиционные подарки для родных и близких, совершенно не задумываясь об их значимости и ценности. Главное было, что война осталась позади.

Встреча, слезы радости, разговоры за полночь. Счастье.

Дня через два, рассматривая подарки, теща, мудрая женщина, поманила меня рукой в дальнюю комнату.

- Тут посылка пришла, месяц назад я ее получила, в ней платье, вытканное золотой нитью. Какая-то Людмила Александровна прислала. Посылка из города Троицка, где такой, я даже не знаю. – Теща смотрела на меня испытующим взглядом.

...В Афганистане на рабочем столе у меня всегда стояла фотография дочери.

Когда старшая операционная сестра отпрашивалась у меня на боевую операцию с разведчиками, она спросила у меня про дочь, что бы ей подарить такое необыкновенное, о чем она мечтает. Помню, я усмехнулся тогда и сказал: «Провожая меня сюда, она просила, чтобы я привез ей платье, золотое, как у царицы. Но с тех пор прошло уже много времени, она выросла, интересы поменялись, я так думаю...».

Я забыл об этом разговоре со старшей сестрой, а она, оказывается, запомнила.

...Через месяц после этого разговора с тещей я получил известие о том, что Людмила Александровна умерла.

Умерла от эритремии. Это заболевание крови. Безудержный рост красных кровяных телец. Тех телец, что несут кислород тканям всего организма, а значит, милосердно даруют ему жизнь. У нее их был избыток. Я знаю почему...

ВЕСТНИК СОАВ 25 лет



СОАВ

САМАРСКАЯ ОБЛАСТНАЯ АССОЦИАЦИЯ ВРАЧЕЙ

30-я образовательная неделя
26.02-03.03.2018

ДАТА ПРОВЕДЕНИЯ	ТЕМА МЕРОПРИЯТИЯ
26.02.2018	Хирургия
26.02.2018	Гематология
26.02.2018	Онкология
26.02.2018	Урология
27.02.2018	Акушерство и гинекология
27.02.2018	Клиническая фармакология
27.02.2018	Гастроэнтерология
27.02.2018	Эндокринология
27.02.2018	Гериатрия
27.02.2018	Стоматология
28.02.2018	Офтальмология
28.02.2018	Общая врачебная практика
28.02.2018	Травматология и ортопедия
28.02.2018	Пульмонология
01.03.2018	Скорая медицинская помощь
01.03.2018	Аллергология и иммунология
01.03.2018	Ревматология
01.03.2018	Медицинская реабилитация
02.03.2018	Оториноларингология
02.03.2018	Анестезиология и реаниматология
02.03.2018	Клиническая лабораторная диагностика
02.03.2018	Психиатрия
02.03.2018	Инфекционные болезни
02.03.2018	Дерматовенерология и косметология
03.03.2018	Кардиология
03.03.2018	Неврология
03.03.2018	Педиатрия

Уточняйте расписание на сайте www.soav-samara.ru