

События

Розы для Моники Ленхардт

В Суздале собрались ведущие аудиологи России и стран СНГ

Участников IV Национального конгресса аудиологов и VIII Международного симпозиума «Современные проблемы физиологии и патологии слуха», которые на днях прошли в старинном городе Суздале, приветствовали главный оториноларинголог Минздравсоцразвития России профессор Яков Накатис, директор Департамента здравоохранения администрации Владимирской области Владимир Безруков и главный врач областной клинической больницы кандидат медицинских наук Эмма Рябова.

С основным докладом первой сессии конгресса выступил директор Российского научно-практического центра аудиологии и слухопротезирования, президент Российского общества аудиологов, президент Международной академии оториноларингологии-хирургии головы и шеи, профессор Георгий Таварткиладзе. Он рассказал о серьезных успехах кохлеарной имплантации в России, прошедшей путь от единичных операций в 90-е годы прошлого века до 1400 в год в настоящее время – цифра соизмеримая с ведущими странами мира. Выступавший рассказал об исторической встрече в Магдебурге в 1990 г. со знаменитым немецким оториноларингологом Эрнстом Ленхардтом и его супругой Моникой Ленхардт, которая стояла у истоков кохлеарной имплантации в России.

Вслед за этим сама Моника Ленхардт, очаровательная женщина, провозглашенная в свое время «мисс Австрии», выступила с большим сообщением «История кохлеарной имплантации: современное состояние и взгляд



в будущее». Его она изложила на хорошем русском языке. И в конце выступления мужчины не преминули поблагодарить гостью, вручив ей букет желто-красных роз. Подробности конгресса, на котором были представлены, помимо российских, ведущие специалисты-аудиологи из Великобритании, Германии, Ита-

лии, Нидерландов, Швейцарии, Армении, Казахстана, Украины, – в ближайших номерах «МГ».

Альберт ХИСАМОВ,
Александр ХУДАСОВ (фото),
специальные
корреспонденты «МГ».

Владимирская область.

НА СНИМКЕ: Моника Ленхардт и Георгий Таварткиладзе.

Акценты

Узкие места широкой модернизации

На модернизацию отечественного здравоохранения федеральным центром на 2011–2012 г. выделено 618 млрд руб., в том числе 14,8 млрд – на здравоохранение С.-Петербурга. Федеральная и региональная власти давно определились с основными точками стратегического вложения средств. Хотя деловые обсуждения тактических планов в каждом отдельно взятом регионе продолжаются...

Важные из путей повышения качества медицинской помощи – увеличение зарплат врачебному и сестринскому персоналу, а также широкое внедрение информационных технологий в деятельность лечебно-профилактических учреждений. Об этом заявил заместитель председателя Правительства РФ Дмитрий Козак, посетив вместе с губернатором С.-Петербурга Георгием Полтавченко городскую поликлинику № 20.

На рабочем совещании шла речь, в частности, о том, что организационные инновации позволят повсеместно упростить для пациентов запись к специалистам, а кроме того, сэкономить время, которое врач тратит на заполнение медицинских карт. Еще один вектор улучшения медицинской помощи – наращивать пропускную способность поликлиник. Без ремонта зданий учреждений поликлинического звена этот вопрос не решить, отмечали участники обсуждения. Решению на этот счет, по словам Дмитрия Козака, подчинены первоочередные планы правительства в отношении

совершенствования здравоохранительной сферы.

Заместитель председателя Правительства РФ упомянул и о другой проблеме, не терпящей отлагательства для рассмотрения на федеральном уровне: форма отчетности лечебных учреждений перед вышестоящими организациями сегодня сколь сложна, столь и забюрократизирована. Коснулся он и необходимости реструктуризировать систему медицинского образования.

По мнению Георгия Полтавченко, узкими местами петербургской медицины при всех ее неоспоримых достижениях и лидерстве по целому ряду реализованных инициатив являются застарелые проблемы в неубывающей потребности увеличивать площади ЛПУ и в подготовке средних медицинских работников. В состоянии ли регион на своем уровне сгладить острую проблему? Кроме денег, являвшихся раньше непреодолимым препятствием, ныне нужна в основном политическая воля. А политическая воля, заверил петербургский губернатор, имеется.

Участники рабочей встречи осмотрели кабинеты специалистов поликлиники № 20, заглянули в бассейн для лечебного плавания, выслушали оценку работы учреждения, данную его пациентами. Мнения именно пациентов, по словам Дмитрия Козака, станут главным критерием эффективности работы поликлиник и больниц.

Владимир КЛЫШНИКОВ,
соб. корр. «МГ».

С.-Петербург.

Перспективы

Губернатор проникся проблемами «скорой»

Губернатор Приморского края Сергей Дарькин осмотрел автомобильный парк службы скорой помощи Владивостока, ознакомился с работой оперативного отдела станции, побывал в комнатах для отдыха персонала и в отделе автоматизированных систем управления.

Как подчеркнул губернатор, с 1 января 2012 г. служба переходит на финансирование из краевого бюджета, поэтому встреча с работниками скорой помощи поможет понять, с чего необходимо начинать ее модернизацию.

В беседе с персоналом станции Сергей Дарькин рассказал, что зарплата сотрудников здравоохранения края проиндексирована с 1 октября на 6,5%, повышение ее ожидает и сотрудников скорой помощи Владивостока. Более того, будут вводиться стимулирующие выплаты для врачей за качество оказанных медицинских услуг.

По словам губернатора, чтобы соответствовать нормативу, по которому «скорая» должна приезжать на вызов в течение 15 минут, необходимо расширить мощности автопарка. По нормам, для обслуживания населения Владивостока необходимо не

менее 60 автомобилей, фактически их только 47. Каждая машина должна быть оснащена современной системой навигации.

Губернатор Приморского края поручил специалистам краевой администрации рассмотреть возможность разработки специальной программы обеспечения жильем медработников Владивостока. Такая программа уже действует в сельских районах Приморья.

Николай РУДКОВСКИЙ,
соб. корр. «МГ».

Владивосток.

В НОМЕРЕ

Специальный выпуск «МГ»
«Здоровье Подмосковья».

Стр. 7–10.

Как приблизить
фундаментальные
исследования
к медицинской практике.

Стр. 11.