

Медицинская

21 марта 2014 г.

пятница

№ 21 (7446)

Газета®

ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ВРАЧЕБНОЕ ИЗДАНИЕ

Основано в 1893 году

Выходит по средам и пятницам
Распространяется в России и других странах СНГ

На контроле

Москве не нужны хорошие больницы?

Врачи и пациенты бывшей ГKB № 72 собирают документы для проведения митинга



В своё время мы писали о 50-летию этой специализированной по акушерству и гинекологии больницы Западного округа столицы (см. «МГ» № 55 от 22.07.2011 – «Самая женская больница»), где ежегодно рождается более 4,5 тыс. детей, где редко – даже летом – палаты бывают незаполненными. Последнее связано не только со статусом «скоромощного» учреждения, но и с постоянно растущей славой среди пациентов высокопрофессионального и доброжелательного коллектива.

Однако с 27 января этого года ГKB № 72 присоединили к ГKB № 31, и больница стала 1-м филиалом ГKB № 31. А с 1 марта приказом Департамента здравоохранения Москвы коечный фонд больницы сократился на 130 гинекологических и 50 терапевтических коек. Фактически это означает закрытие двух лечебных корпусов больницы и ряда параклинических отделений, сохраняется только родильный дом, да и то, как нам сказали врачи, скорее всего тоже временно.

Сотрудники «МГ» попали в нежиданную

ситуацию, когда приехали в бывшую 72-ю. Пациентки одного из отделений, узнав о приезде журналистов центральной газеты, встретили нас в коридоре с лозунгами, до боли напомнившими «крымские»: «Беременные своих врачей не бросают!» и т.д. Для медработников эта акция тоже была неожиданностью.

– Когда мы стали филиалом, текущей работе это не мешало, мы с оптимизмом смотрели в будущее, – сказала нам заведующая 5-м гинекологическим отделением врач высшей категории Ирина Широ-

ких. – Однако последовавшее значительное сокращение коек вызвало недоумение. При этом разумных объяснений о причинах закрытия отделений нам не дали. В полученных ответах лишь ссылки на низкую рентабельность. Но разве в Москве есть рентабельные больницы, разве не все муниципальные учреждения здравоохранения дотируются? Цинизм ситуации в том, что наша больница – гинекологическая, и не менее 40-45% пациенток находятся на сохранении беременности. Очевидно, с точки зрения Департамента здравоохранения Москвы, демографические проблемы столицы уже решены и не стоит тратить деньги впустую.

(Окончание на стр. 2.)

НА СНИМКЕ: лозунги пациенток удивили врачей, справа – Ирина Широких.

Дежурный по номеру: Николай ГОРДЕНКОВ

Заместитель главы администрации Тамбовской области, курирующий сферу здравоохранения, с богатой практикой работы врача-кардиолога и организатора здравоохранения, заслуженный работник здравоохранения РФ.



Официально

Без единого нарушения

Начисление стимулирующих выплат врачам прошло без единого нарушения: в конце 2013 г. в Росфинмониторинг не поступало информации о нарушениях в расходовании средств, выделенных из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования на повышение оплаты труда медиков, в том числе на денежные стимулирующие выплаты.

Об этом говорится в сообщении Правительства РФ о ходе работы по выполнению поручения Президента России от 29 апреля 2013 г. Документ предусматривал обеспечение контроля за целевым использованием средств, выделенных из бюджета ФОМС на оплату труда отдельных категорий медицинских работников, в том числе работников скорой помощи и участковых врачей.

По данным проводимого ФОМС ежемесячного мониторинга, в прошлом году все регионы сохранили дополнительные стимулирующие выплаты, введенные для отдельных категорий медицинских работников в рамках Национального проекта «Здоровье» и мероприятий региональных программ модернизации здравоохранения.

«С 2013 г. выплаты стимулирующего характера производятся в порядке, определяемом нормативными правовыми актами субъектов Российской Федерации, и в большинстве регионов материальное стимулирование медицинских работников осуществляется по установленным показателям и критериям в рамках перехода на эффективный контракт», – отмечается в докладе правительства.

По данным кабинета министров, по итогам 2013 г. средняя заработная плата врачей, выплачиваемая за счёт средств ОМС, увеличилась на 18,9% по сравнению с 2012 г. и составила 43,02 тыс. руб., в том числе терапевтов участковых – 39,34 тыс. (увеличение на 26,8%), педиатров участковых – 39,24 тыс. (увеличение на 27,4%), врачей общей практики (семейных врачей) – 36,41 тыс. (увеличение на 27,4%), врачей-специалистов – 42,45 тыс. (увеличение на 18%). Средняя заработная плата среднего медицинского персонала составила 23,83 тыс. (увеличение на 19,5%), младшего медицинского персонала – 13,67 тыс. (увеличение на 29,3%).

Иван ВЕТЛУГИН.

Перемены

Новый центр детской нейрохирургии

В Перми на базе детской клинической больницы № 15 открылся единый центр детской нейрохирургии на 25 коек и хирургии новорождённых на 15 коек. Все детские хирургические службы города теперь будут находиться в одном корпусе.

В новом детском отделении нейрохирургии были выделены помещения в приёмном отделении, отдельная операционная и весь набор помеще-

ний для стационарного отделения. Сейчас детская хирургия оснащена всем необходимым для лечения детей с черепно-мозговыми травмами, травмами позвоночника, врождёнными аномалиями и заболеваниями центральной нервной системы, а также отдельными видами опухолей головного мозга.

В свою очередь, отделение хирургии новорождённых нацелено на оказание плановой и экстренной помощи детям первого месяца

жизни, страдающим врождёнными и приобретёнными заболеваниями. Здесь будут также проводиться диагностика и консервативное лечение малышей.

Проект создания единого хирургического центра для детей реализован совместно краевыми и городскими властями. Вклад бюджета Перми составил более 900 млн руб.

Василий СЕРЕБРЯКОВ.

Пермский край.

СЕГОДНЯ В «МГ»

Главный специалист Минздрава России – о будущем противотуберкулёзной службы страны.

Стр. 4.

Жалобы пациентов – оружие, разящее врача, в руках непорядочных людей.

Стр. 10.

Новости

По принципам непрерывного образования

В Минздраве России прошло видеоселекторное совещание, посвящённое вопросам реализации модели отработки основных принципов непрерывного медицинского образования.

О ходе процесса рассказала заместитель директора Департамента медицинского образования и кадровой политики в здравоохранении Ирина Купеева. В настоящее время в проекте участвуют 735 врачей трёх специальностей – участковые терапевты, участковые педиатры, врачи общей практики (семейные врачи). Они проходят циклы повышения квалификации в 15 вузах. При этом каждый вуз заключил договор о сетевой форме реализации образовательных программ с профессиональными некоммерческими организациями и Ассоциацией медицинских обществ по качеству.

Павел АЛЕКСЕЕВ.

Москва.

Старт антиклещевой компании

В Приморском крае началась кампания по иммунизации населения против клещевого энцефалита. Как сообщили в Департаменте здравоохранения, согласно плану вакцинации, прививки сделают почти 17 тыс. жителям Приморья. Больше всего планируется привить во Владивостоке – 4,8 тыс. Также в лидерах – Арсеньев, Уссурийск, Спасск-Дальний, Партизанск, Чугуевский и Михайловский районы. Ещё почти 25 тыс. человек предстоит пройти ревакцинацию.

В рамках краевого бюджета закуплена бесплатная вакцина для детей от 3 до 18 лет и для пенсионеров старше 60 лет. Прививку можно сделать на безвозмездной основе во всех муниципальных учреждениях здравоохранения.

«Другие категории граждан могут получить иммунизацию на платной основе с использованием вакцины российского или австрийского производства», – сообщила заведующая краевым центром вакцинопрофилактики Евгения Воробьева. Она также пояснила, что первая прививка делается в марте, а вторая – с интервалом в месяц. Далее – зависит от схемы выбранной вакцины – 2-кратное либо 3-кратное введение доз.

По мнению главного эпидемиолога Департамента здравоохранения Приморского края Татьяны Гонтарь, благодаря активной прививочной кампании, эпидемиологическая обстановка по клещевому вирусному энцефалиту в Приморье на протяжении последних 3 лет остаётся благополучной.

Николай РУДКОВСКИЙ,
соб. корр. «МГ».

Владивосток.

Окажут помощь соседям

Делегация медиков Астраханской области будет работать в эти дни в Севастополе. Из числа добровольцев выбрали лучших представителей областных ЛПУ и Центра медицины катастроф: в общей сложности 12 врачей и 4 медицинские сестры. В данном случае предстоит провести обследование местного населения и подготовку его к диспансеризации, выявить хронически больных, оказать должную помощь ветеранам.

Чтобы помощь была действенной и эффективной, медики берут с собой «поликлинику на колесах» – передвижной модуль, оснащённый полным набором диагностического оборудования, а наличие на борту компьютерной техники позволит проводить сеансы видеосвязи. Технические возможности модуля позволяют принимать до 200 человек в день. За неделю астраханские медики предполагают обслужить более 2 тыс. человек. Конечно, вся их деятельность будет координироваться и с местными органами здравоохранения и с российскими врачами, которые уже оказывают гуманитарную помощь Крыму.

Рубен КАЗАРЯН,
соб. корр. «МГ».

Астрахань.

На контроле

Москве не нужны хорошие больницы?

(Окончание. Начало на стр. 1.)

– Что нам известно сейчас: около 100 сотрудников будет выброшено на улицу, – вступает в разговор заведующая терапевтическим отделением врач высшей категории Татьяна Агасарян. – Более 9 тыс. больных, которые ежегодно лечились в нашем стационаре, не получают необходимой медицинской помощи.

– Мы считаем, что наиболее вероятная причина сокращения – расположение больницы у перекрёстка улиц Оршанской и Павлова, – говорит председатель профсоюзного комитета больницы, заведующий 3-м гинекологическим отделением, врач высшей категории Игорь Давыдов. – Это замечательное место для гостицы или офисного центра: рядом Рублёвское шоссе и станция метро «Молодёжная».

Надо сказать, что процесс отчуждения больничной территории начался давно. Рядом с родильным домом уже висит большой жилой дом. Вот что сказала нам бывший главный врач ГКБ № 72 врач высшей категории Ирина Загорская:

– Беды нашего учреждения начались в мае 2003 г., когда мы подготовили документы на регистрацию земельной территории, на которой находится больница. Несколько месяцев бумаги не утверждали, тянули, как могли.



Наконец, в январе 2004 г. правительство Москвы постановило, что часть нашей земли отводится для строительства 23-этажного коммерческого жилого дома с подземной автостоянкой. «Пробивал» его известный академик. Как депутату муниципального собрания мне удалось увидеть план застройки, где наш роддом был отмечен, как... «постройка неизвестного назначения». С этого момента мы начали отстаивать наш участок земли, меня пытались заставить подписать документы. На это я говорила, что не имею такого права. Три года мы держались, все дела находились на уровне переписки и выяснения отношений. И вот в 2007 г., когда я находилась в отпуске, в родильном доме умерла пациентка. После этого мне создали все «условия», чтобы я нашла другое место рабо-

ты. А строительство дома, который полностью стоит на территории бывшей 72-й больницы, началось в прошлом году и сейчас подходит к концу. Этот отторгнутый кусок земли нами был в своё время приведён в порядок, засыпан овраг. Кстати, все первоначальные планы, на которых кто-то начал проводить новые линии, сохранены как доказательство беззакония.

К настоящему моменту профсоюзная организация коллектива больницы отправила десятки писем в различные инстанции, разместила в сети петицию мэру. Врачи и медсёстры готовы действовать дальше. Конечная цель – отмена приказа Департамента здравоохранения Москвы № 112 от 14.02.2014 «О внесении изменения в структуру коечного фонда государственного бюджетного учреждения здравоохранения Москвы «Городская клиническая больница № 31 Департамента здравоохранения Москвы». Именно он говорит о значительном сокращении коек.

На митинг в защиту бывшей 72-й кроме медицинских работников собираются выйти и пациенты.

Альберт ХИСАМОВ,
обозреватель «МГ».

НА СНИМКЕ: родильный дом и жилое здание на территории больницы; врачи работают в тревожной обстановке, справа Игорь Давыдов.

Фото Юрия ЛУНЬКОВА.



Конкурсы

Две путёвки от Дальнего Востока

На базе Дальневосточного государственного медицинского университета состоялась 1-я олимпиада Дальневосточного федерального округа по хирургии среди студентов медицинских вузов. В соревнованиях участвовали студенты из медицинских вузов Владивостока, Якутска, Благовещенска, Хабаровска.

Независимыми экспертами конкурса выступали ведущие специалисты медицинских уч-

реждений Дальнего Востока. По их словам, они были поражены навыками и знаниями конкурсан-

тов. Например, заведующий кардиохирургическим отделением № 4 Хабаровского федерального центра сердечно-сосудистой хирургии доцент Владислав Ковляков, оценивавший итоги состязания в коронарном шунтировании, признался, что присмотрел себе несколько кандидатов в ординатуру по сердечно-сосудистой хирургии.

В напряжённой борьбе 1-е место досталось хозяевам олимпиады – студентам Дальневосточного ГМУ, 2-е место – команде Медицинского института Северо-Восточного федерального университета им. М.К.Аммосова (Якутск). Они получили путёвки на финальный этап XXIII Московской (Всероссийской) студенческой олимпиады по хирургии им. М.И.Перельмана.

Кирилл НОРКИН,
доцент кафедры госпитальной хирургии Дальневосточного государственного медицинского университета.

Хабаровск.



Деловые встречи

Ответственная миссия

В Челябинске прошёл III Международный медицинский форум. В нём приняли участие ведущие российские и зарубежные специалисты в области диагностики и лечения сердечно-сосудистых заболеваний.

География участников форума широка. В этом году на мероприятие приехали представители четырёх стран: ведущие отечественные и зарубежные специалисты 4 профессиональных ассоциаций России и Республики Беларусь, 8 медицинских вузов России, Казахстана и Узбекистана, 5 научно-исследовательских институтов, 19 федеральных специализированных центров и клиник, более 20 лечебных учреждений и 22 предприятий-производителей медоборудования и фармацевтических препаратов из 17 городов нашей страны.

Большой интерес у руководителей органов управления здравоохранением, представителей

научного сообщества и практикующих врачей вызвала тема форума: «Ангиология: инновационные технологии в диагностике и лечении заболеваний сосудов и сердца. Интервенционная кардиология».

– Челябинск – крупный центр отечественной медицины, – отметил академик РАН Анатолий Покровский. – Прекрасные специалисты есть в областной клинической больнице, федеральном кардиоцентре.

Миссия форума очень ответственная: создание условий сбережения наций. Кардиологи, неврологи, ангиологи, сердечно-сосудистые хирурги и врачи службы скорой помощи в течение 2 дней обсуждали самые актуальные вопросы в этом направлении и предлагали пути их решения.

Мария ЯГОДИНА,
внешт. корр. «МГ».

Челябинск.