



ОБЗОР ПРЕССЫ

ПО МАТЕРИАЛАМ ПЕЧАТНЫХ, ЭЛЕКТРОННЫХ СМИ, РАДИО И ТВ-ЭФИРА

СОДЕРЖАНИЕ:

ОБЕСПЕЧЕНИЕ ЛЕКАРСТВЕННЫМИ СРЕДСТВАМИ

- Вопросы регистрации лекарственных средств и медицинских изделий

ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ

- Борьба с курением
- Здоровый образ жизни и профилактика

МОДЕРНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

- Модернизация здравоохранения в регионах

ОБЕСПЕЧЕНИЕ МЕДИЦИНСКИМИ УСЛУГАМИ

- Контроль качества медицинской помощи
- Профилактика распространения и лечение неинфекционных заболеваний
- Скорая медицинская помощь

МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ И ГЧП

- Медицинское страхование

МЕДИЦИНСКИЕ КАДРЫ И ОБРАЗОВАНИЕ

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

Разное

Законодательное регулирование



ОБЕСПЕЧЕНИЕ ЛЕКАРСТВЕННЫМИ СРЕДСТВАМИ

Вопросы регистрации лекарственных средств и медицинских изделий

Депутат просит Минздрав разрешить дистрибьюторам ввозить незарегистрированные лекарства, «РИА АМИ», Москва, 13 апреля 2016

Глава комитета Госдумы по вопросам семьи, женщин и детей Ольга Епифанова ("Справедливая Россия") направила обращение министру здравоохранения РФ Веронике Скворцовой с просьбой привлечь фармдистрибьюторов для ввоза незарегистрированных лекарств в РФ по просьбе тяжело больных пациентов на основании выданных Минздравом разрешений, пишет РИА "Новости".

По словам О. Епифановой, россияне, имеющие различные заболевания, в том числе, онкологические и редкие, уже больше года не могут покупать жизненно необходимые лекарства, незарегистрированные в России. Такая ситуация возникла после принятия закона, которым устанавливается уголовная и административная ответственность за ввоз в Россию для продажи фальсифицированных, контрафактных, недоброкачественных, а также незарегистрированных лекарств, утверждает она.

По словам депутата, в Минздраве РФ разработан механизм оформления разрешения на ввоз в нашу страну конкретной партии незарегистрированных лекарств по жизненным показаниям каждого конкретного пациента. Однако после получения такого разрешения возникает сложность найти организацию, которая смогла бы купить необходимый препарат за границей и привезти его в Россию, поясняет О. Епифанова.

Минздрав просят разрешить ввоз незарегистрированных лекарств, «Вести ФМ», Москва, 13 апреля 2016

Проработать вопрос о привлечении российских фармакологических дистрибуторов для закупки и ввоза в Россию незарегистрированных в стране лекарственных средств - министра здравоохранения Веронику Скворцову - попросила председатель комитета Госдумы по вопросам семьи, женщин и детей Ольга Епифанова. Она считает, что из-за существующего запрета многие пациенты, нуждающиеся в непрерывном лечении, вынуждены от него отказаться. Об этом пишет газета "Известия".

Отметим, что сейчас поставка незарегистрированных препаратов без соответствующего разрешения и в целях оптового сбыта запрещена, передает радио "Вести ФМ".

ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ

Борьба с курением

Требования антитабачного закона могут распространить на электронные сигареты, «Национальная Служба Новостей», Москва, 13 апреля 2016

Требования антитабачного закона могут распространить на электронные сигареты. Такой законопроект в Госдуму внес депутат Максим Шингаркин.

По его словам, необходимо запретить курение электронных сигарет на территории школ, детских садов, поликлиник и больниц. Кроме того должны быть введены ограничения на рекламу такой продукции. Сотрудник Научно-исследовательского центра профилактической медицины Минздрава России Галина Холмогорова рассказывает, что электронные сигареты так же опасны для здоровья, как и обычные.

"Когда изобрели электронные сигареты, считалось, что это будет замена обычной сигарете, потому что там вроде бы ничего, кроме никотина, нет. Но потом оказалось, что там никотин проходит через воду, там образуются вещества гораздо более вредные, чем при сгорании сигареты. Кроме того, туда стали добавлять различные добавки - там, карамельные, фруктовые вкусы, что стало привлекать молодежь, а это очень плохо, поскольку никотин - это вещество, которое вызывает привыкание. В электронном ли виде, в обычной ли сигарете, это все равно вредно и нехорошо".

Кстати, накануне в Госдуму был внесен законопроект об ограничении времени продажи сигарет, напоминает ТАСС.

Здоровый образ жизни и профилактика

В России сократилась разница в продолжительности жизни мужчин и женщин, «РИА Новости», Москва, 13 апреля 2016

Если раньше разница в продолжительности жизни составляла 11,2 года, то теперь - 10,8. В среднем мужчины в России сейчас живут до 65,6 лет, женщины - до 77,2 года.

В России уменьшилась разница в продолжительности жизни мужчин и женщин, сообщила заместитель министра здравоохранения Татьяна Яковлева во время встречи с представителями Национальной медицинской палаты.

"Системно стала увеличиваться продолжительность жизни... Уменьшилась разница между мужчинами и женщинами - с 11,2 (лет) уменьшилась до 10,8. Причем увеличение продолжительности жизни пошло в первую очередь из-за снижения смертности - впервые - в трудоспособном возрасте на 4,5%", - отметила Яковлева.

При этом, по данным Росстата за 2014 год, продолжительность жизни мужчин составляла 65,6 лет, женщин - 77,2 года.

Ранее о том, что средняя продолжительность жизни в РФ достигла исторического максимума - почти 71,4 года, сообщил премьер-министр России Дмитрий Медведев.

Татьяна Яковлева: увеличение продолжительности жизни в России стало системным, «Медицинский вестник», Москва, 13 апреля 2016, Автор: Римма Шевченко
Увеличение продолжительности жизни в России стало системным и это огромное достижение медицины. Об этом сказала 13 апреля в Смоленске на встрече с медицинской общественностью заместитель министра здравоохранения РФ Татьяна Яковлева.

По ее словам, увеличение продолжительности жизни наблюдалось в 2014 и 2015 годах. К 2016 году показатель составил 71,2 года. На сегодняшний день этот показатель равен 71,4 года. Как важный результат, заместитель министра отметила уменьшение разницы в продолжительности жизни между мужчинами и женщинами.

Представитель ведомства также констатировала снижение показателей младенческой смертности. Когда переходили на новые критерии живорождения, ВОЗ прогнозировала рост показателя младенческой смертности до 10 промилле. Однако в 2015 году этот показатель составил 6,5 промилле, а на сегодняшний день - 6,1 промилле. Скопировано с Medvestnik.ru. Материнская смертность за последнее время уменьшилась в два раза.

По словам **Татьяны Яковлевой**, достижение таких результатов стало возможным благодаря работе медицинских работников, а также созданию в 70 регионах России трехуровневой системы оказания медицинской помощи.

МОДЕРНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Модернизация здравоохранения в регионах

Центр интегративной медицины открылся в Красноярске, «Кр.ру», Москва, 13 апреля 2016, Автор: Татьяна Пантюшева

Инициатором открытия центра стала супруга губернатора региона Наталья Толоконская

Центр интегративной медицины открылся в Красноярске при Сибирском клиническом центре **ФМБА** 12 апреля. Инициатором открытия центра стала супруга губернатора Красноярского края Наталья Толоконская.

Интегративная медицина - это современное направление, в котором сошлись при диагностике и лечении заболеваний методы

современной западной медицины и нетрадиционных систем.

В этом центре будет работать врач-терапевт, инфекционист, педиатр.

Напомним, что Наталья Толоконская - профессор Красноярского государственного медицинского университета, доктор медицинских наук, заслуженный врач РФ.

ОБЕСПЕЧЕНИЕ МЕДИЦИНСКИМИ УСЛУГАМИ

Контроль качества медицинской помощи

СК: жительница Карабаша признала, что не была беременная двойней, «Newsera.ru», Москва, 13 апреля 2016

Отмечу, что именно медсотрудники здешней клиники обратились в правоохранительные органы с просьбой проверить, куда могла пропасть двойня из чрева Авдеевой, так как они считали, что женщина сделала криминальный аборт, - подчеркнул следователь.

Следователи отказались возбуждать уголовное дело по обращению жительницы Карабаша, которая утверждала, что мед. сотрудники забрали ее новорожденных двойняшек. "Слово "беременность" написано с одной буквой "н", - поведал старший следователь СО по Миассу СУ СКР по Челябинской области Андрей Матаков. Одно поступило от основного медика Карабашской горбольницы о вероятных уголовных родах одной из пациенток, которая встала на учет на ранних сроках беременности, а после уклонялась от наблюдения в женской консультации. Вместо данного она перебралась в Миасс и стала там на учет.

По утверждению Шишкова, следствием установлено, что 4 января текущего года женщина обратилась с жалобами на боли в области живота в лечебное заведение города Миасса, после этого ей была проведена хирургическая операция, не являющаяся операцией по родовспоможению. Какого именно - врачебная тайна.

Историю с ошибочной беременностью также проверяет **Росздравнадзор**, который пока не огласил результаты собственной проверки. Почерковедческая экспертиза показала, что запись в врачебной карточке женщины об УЗИ была сделана не доктором, все-таки возможно, что и самой многодетной матерью.

Следствие поставило точку в истории с мнимой беременностью жительницы Урала, «ТАСС», Москва, 13 апреля 2016

"Было установлено, что в этой истории никто не виноват", - сказал следователь

Следствие поставило точку в истории с мнимой беременностью жительницы города Карабаш Челябинской области Алены Авдеевой,

вокруг которой возник ажиотаж в СМИ. Как сообщил в среду корр. ТАСС старший следователь следственного отдела по городу Миасс Андрей Матаков, в ходе проверки было установлено, что Авдеева не была беременна и не обращалась с жалобой на врачей в правоохранительные органы.

"По итогам завершившейся доследственной проверки уголовного дела возбуждаться не будет. Было установлено, что в этой истории с мнимой беременностью никто не виноват", - сказал следователь.

По его словам, Авдеева обратилась в больницу города Карабаш с просьбой поставить ее на учет по беременности. Женщина убедила врачей, что находится в положении, и они пошли ей навстречу.

"Однако, для того, чтобы убедиться, что Авдеева действительно беременна, врачи назначили ей дополнительное обследование, на которое она не явилась. Позже карабашские врачи узнали, что Авдеева перебралась в Миасс. Они обратились в правоохранительные органы Миасса с просьбой найти младенца Авдеевой или узнать, делала она криминальный аборт или нет. В ходе проверки было установлено, что с 2014 года по март 2015 года Авдеева не была беременна", - отметил Матаков.

По его словам, в Миассе Авдеевой делали плановую операцию, не связанную с вырезанием кисты, о которой раньше писали СМИ. "Точную причину проведения операции я назвать не могу по причине врачебной тайны", - добавил следователь.

Историю с ложной беременностью также проверяет Росздравнадзор, который пока не огласил результаты своей проверки. Как сообщила ранее журналистам начальник организации помощи детям и матерям областного Минздрава Людмила Подлунная, беременность у женщины была ложной. Она подчеркнула, что Авдеева сознательно фальсифицировала результаты УЗИ.

Профилактика распространения и лечение неинфекционных заболеваний

В России заработал онлайн-сервис по выявлению рака, Medik Forum, Москва, 13 апреля 2016

13 апреля начала свою работу российская автоматизированная система оценки риска и профилактики рака - онлайн-тестирование SCREEN. Этот сервис представляет перечень вопросов, которые помогают понять, есть ли у человека риск развития рака и насколько ему необходимы определенные диагностические обследования. онлайн-сервис по выявлению рака.

По словам разработчиков, система SCREEN действует следующим образом: интернет-пользователь отвечает на вопросы и на основании ответов получает заключение о своих рисках развития онкологии. В частности, сервис

помогает определить вероятность появления рака семи основных локализаций - это рак молочной железы, рак толстой и прямой кишки, рак легких, рак кожи, рак шейки матки, рак желудка, рак простаты. По результатам тестирования пользователь может получить индивидуальный пакет рекомендаций по обследованию и профилактике заболевания. Также система подсказывает, как в случае необходимости записаться на обследование, а в дальнейшем присылает приглашения на очередное обследование.

"С одной стороны, SCREEN - это просвещение населения и врачей о правильных методах скрининга и профилактики основных локализаций рака. С другой стороны, это удобный инструмент для определения показаний к обследованию на основные локализации рака. А полученные в ходе тестирования данные о распределении факторов риска, помогут создать эффективную модель популяционного скрининга для России", - считает исполнительный директор Фонда профилактики рака Илья Фоминцев.

Насколько эффективным окажется данный проект, покажет время. Организаторы говорят о подключении к системе SCREEN медицинских учреждений и обучении врачей стандартам раннего выявления рака, однако при этом оговариваются, что речь идет о частных клиниках, поскольку их легче контролировать. Иными словами, рекомендации, выдаваемые пользователям онлайн-сервисом, будут связаны с их реализацией в негосударственных учреждениях. По этой причине в адрес проекта уже прозвучало скептическое мнение о том, что эта система направлена, прежде всего, на привлечение клиентов к частникам.

Напомним, что Россия числится одним из мировых лидеров по заболеваемости и смертности от рака. По данным Фонда профилактики рака, которому принадлежит идея создания системы SCREEN, серьезным фактором высокой смертности от онкологических заболеваний в РФ является критически низкий уровень ранней диагностики онкологических заболеваний.

"Более 70% опрошенных врачей не владеют алгоритмами выбора грамотного профилактического обследования, 46,6% врачей совершают грубые ошибки в назначении методов профилактики рака, 85,8% пользователей интернета или не знают вовсе или не уверены в том, какие обследования нужны именно им. При этом, 92,9% опрошенных имеют или получают высшее образование", - сообщили в связи с этим инициаторы проекта.

По данным Минздрава, вид рака, который наиболее часто пропускается российскими врачами, - это опухоли полости рта, за ними следуют рак прямой кишки, рак шейки матки.

Скорая медицинская помощь

Врачи требуют выделить скорую помощь в отдельную госслужбу, «Национальная Служба Новостей», Москва, 13 апреля 2016

В СПЧ предложили новую схему оплаты врачам скорой помощи за каждый выезд. Врачи рассказали НСН, что скорую вообще необходимо исключить из ОМС.

Врачи скорой помощи будут получать оплату за каждый совершенный выезд, а не только за оказание помощи. С таким предложением к Минздраву обратились члены Совета по правам человека при президенте (СПЧ). Сейчас медикам не оплачивают выезд, если у пациента нет полиса ОМС, отмечает ТАСС.

Председатель независимого профсоюза "Фельдшер.ру", врач скорой помощи Дмитрий Беляков поддержал инициативу, однако отметил в беседе с НСН, что властям следовало бы выделить скорую помощь в отдельную государственную службу.

Фельдшер.ру: Частными в скорой помощи могут быть только машины

"Скорой помощи не место в системе ОМС. Должна быть государственная экстренная служба и финансирование - государственное или, по меньшей мере, региональное. То, что скорую помощь записали в ОМС - это либо вредительство, либо бред. Это должно быть наказано", - заявил НСН Беляков.

По его словам, система ОМС не заинтересована в увеличении оплаты фельдшерам, а также в том, чтобы скорая помощь стала независимой структурой.

"По-моему, такое преобразование можно сделать быстро; хотя, по мнению тех, кто будет принимать решение, это достаточно длительный срок. Получается так, что каждый тянет в свою сторону. Государство дает большие деньги ОМС, чтобы оно финансировало скорую помощь. ОМС не сильно хочет расставаться с этими деньгами. Поэтому они изыскивают любые способы, чтобы не платить медикам то, что они заработали. Чиновники же это поощряют", - считает фельдшер.

В настоящее время неотложка выполняет любые функции, кроме своей прямой обязанности - оказания экстренной помощи.

"Это подразделение Минздрава сейчас работает кем угодно, но только не экстренной службой - аптекой на колесах, ночным выездным психологом бабушкам, но экстренной нашу службу сложно назвать", - констатировал в беседе с НСН Дмитрий Беляков.

Добавим, известно, что члены СПЧ уже обратились к министру здравоохранения России Веронике Скворцовой с призывом изменить систему оплаты скорой помощи.

Минздрав: план по оказанию ВМП перевыполнен в 1,6 раза, «РИА Новости», Москва, 13 апреля 2016

Число видов высокотехнологичной медицинской помощи, которые входят в базовую программу ОМС, увеличивается, добавила заместитель министра здравоохранения РФ Татьяна Яковлева.

План по оказанию высокотехнологичной медицинской помощи (ВМП) оказался перевыполнен более чем в полтора раза, сообщила заместитель министра здравоохранения РФ Татьяна Яковлева во время встречи с представителями Национальной медицинской палаты.

"Сегодня мы перевыполнили этот целевой показатель (по оказанию ВМП) на 1,6 раза", - сообщила Яковлева.

Она также отметила, что число видов высокотехнологичной медицинской помощи, которые входят в базовую программу ОМС, увеличивается: ранее их было 459, а в 2016 году - 513.

МЕДИЦИНСКИЕ КАДРЫ И ОБРАЗОВАНИЕ

Россияне узнают о зарплатах директоров школ и главврачей, «Московский Комсомолец», Москва, 14 апреля 2016, Автор: Марина Озерова.

Но зарплаты глав госкорпораций и госкомпаний останутся тайной

Думский Комитет по труду и социальной политике поддержал предложение правительства об ограничении зарплат руководства бюджетных учреждений и внебюджетных фондов. Распространять новые требования на глав госкорпораций и госкомпаний не собираются.

Этот законопроект Министерство труда и социального развития готовило несколько лет. В Трудовом кодексе предлагается прописать, что предельный уровень соотношения между среднемесячной зарплатой руководства бюджетных учреждений, унитарных предприятий, Пенсионного фонда, Фонда социального страхования и Фонда обязательного медицинского страхования и среднемесячной зарплатой рядовых сотрудников должны определять те органы власти, которые являются учредителями данных учреждений, фондов или предприятий. Под "руководством" понимаются руководители, их заместители и главные бухгалтеры. Информация об их среднемесячной зарплате будет размещаться в Интернете. Если заработок какого-то директора школы превысит установленный предельный уровень (то есть окажется, к примеру, больше зарплаты рядового сотрудника в 5, а не в 4 раза), ему грозит увольнение.

Замглавы Минтруда Любовь Ельцова сообщила депутатам, что законопроект ставит своей целью "создание прозрачного механизма" оплаты труда работников бюджетного сектора.

МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ И ГЧП

Медицинское страхование

Сейчас, напомнила она, для федеральных БУ постановлением правительства это самое предельное соотношение зарплаты руководителей и рядовых сотрудников установлено как 8:1. В прошлом году введены ограничения и для федеральных унитарных предприятий. Субъектам Федерации рекомендовано такие предельные соотношения на своей территории тоже установить, и в 94% БУ социальной сферы по всей России оно по факту не превышает 4:1.

В заключении Комитета по труду и социальной политике не высказано ни одного замечания. Впрочем, один вопрос на заседании все же возник: депутат Максим Щепинов (ЛДПР) назвал предложения правительства "половинчатыми", потому что они не касаются зарплат руководства госкорпораций и госкомпаний. Но глава комитета Ольга Баталина ("ЕР") пояснила: среди поручений, данных премьер-министром Медведевым по итогам недавно прошедшего в Петербурге Социального форума, есть и поручение Минэкономразвитию и Минтруда к 28 апреля "подготовить предложения по установлению зависимости зарплаты и вознаграждения руководителей госкорпораций и госкомпаний от показателей эффективности деятельности и прибыли этих предприятий". А г-жа Ельцова добавила, что госкомпания - это акционерные общества, в них есть представители государства, через которых можно контролировать доходы руководства. Госкорпорации же действуют на основании специальных законов. В ведомстве, по ее словам, "не видят необходимости на законодательном уровне" вводить ограничения для госкомпаний и госкорпораций.

Стоит заметить, что еще год назад в Минтруда, видимо, считали иначе: по крайней мере, первоначальная версия того самого законопроекта, который сейчас добрался до Думы, предполагала закрепление ограничений и для "акционерных обществ с долей участия государства более 25%"...

Кстати, на то, что доходы руководства госкорпораций и госкомпаний, в уставном капитале которых доля государства или муниципалитета превышает 50%, остаются вне сферы действия ограничений, обратил внимание другой думский Комитет - по федеративному устройству и местному самоуправлению. Это создает для руководства этих структур "необоснованные преимущества", говорится в заключении комитета, потому что госкомпания и госкорпорации, как и школы, больницы, университеты и унитарные предприятия, "используют государственное и муниципальное имущество"...

Комитет по федеративному устройству и местному самоуправлению также считает "недостатком" законопроекта отсутствие в нем конкретных цифр, которые бы указывали, какая разница между зарплатами руководителей и рядовых сотрудников считается приемлемой.

СТУДЕНЧЕСТВУ РОССИЙСКОМУ - VIVATI!, «Медицинская газета», Москва, 13 апреля 2016
Музыку и текст к новому гимну написали петербуржцы, а спели его посланцы всех медицинских вузов страны.

На берегах Невы завершился V Всероссийский форум студентов медицинских и фармацевтических вузов России. Каждую из петербургских деловых встреч лучших из лучших представителей студенческой братии, отчет которых ведется с 2012 г., сопровождало праздничное, даже феерическое настроение. Что уж говорить о состоявшемся юбилейном, пятом по счету большом разговоре завтрашних медиков и фармацевтов о месте и роли студенчества в отраслевой системе координат. Конечно, цифра 5 - это "половинчатое" число, это пока не круглая дата. Однако устроители - федеральный **Минздрав** в лице, прежде всего, Департамента медицинского образования и кадровой политики в здравоохранении, а также Северо-Западный государственный медицинский университет им. И.И. Мечникова, чьи стены приняли более 260 посланцев из шести десятков медицинских образовательных организаций, здорово постарались, чтобы нынешний форум, своего рода рубежный, отличался от "простецких" предыдущих праздников. Этот, как и подобает юбиляру, явно переиграл предшественников и внешне, и содержательно.

Начнем с того, что нынешний состав участников был решительно и полностью обновлен. По словам директора "минздравовского" Департамента медицинского образования и кадровой политики в здравоохранении Татьяны Семенович на одно место в делегации от каждого вуза претендовали 20-25 кандидатов. Прошедшим конкурсный отбор счастливицам по приезду в Санкт-Петербург вручили комплекты униформы, которая с этого времени на постоянной основе будет символизировать принадлежность к когорте избранных. Футболки красного, синего, желтого, белого, зеленого цветов с лейблом студенческого форума запрудили в день его открытия большой зал "мечниковского" меда. А когда одинаково одетые улыбочивые молодые люди, как один, поднялись со своих кресел и, стоя, хором спели гимн студентов медицинских вузов России, который раньше нигде и никогда не звучал, присутствующие осознали: они стали участниками или свидетелями исторического момента.

Музыку и слова к гимну написали петербуржцы. Но если композитор Виктор Плешак, создатель многих интересных музыкальных произведений, в том числе популярной эстрадной песни "Экипаж - одна семья" в особом представлении не нуждается, то двое сочинителей текста как поэты-песенники неизвестны. Зато первый из них - видный ученый в области социальной медицины, экономики и управления здравоохранением, экологии и окружающей среды, заслуженный деятель науки РФ Владимир Лучкевич, а второй - один из лучших студентов

лечфака СЗГМУ, активный общественник Шакир Кудлахмедов. Примечательно, что при написании текста гимна будущих медиков авторский дуэт опирался на основные положения клятвы врача России (Федеральный закон, принятый в 1999 г. Госдумой). Вот почему завершающей строчке припева "Студенчеству российскому - vivat!" предшествует рефрен с использованием знакомых ключевых слов о признательности наставникам ("Спасибо кафедрам, поклон - профессорам"), о гордости за отечественную науку ("Российскую гордится славной медициной"), о профессиональной чести ("Не уронив достоинства врачебного труда")...

Латинское слово "vivat!" восторженные жители и гости Санкт-Петербурга заменяли более привычным себе словом "ура!" или другими междометиями, когда участники V Всероссийского форума студентов медицинских и фармацевтических вузов России вышли в общественные места с волонтерскими акциями. Пропаганда здорового образа жизни - одна из основных идей самореализации завтрашних врачей и провизоров, и как было удержаться от соблазна проявить себя во Всемирный день здоровья, который - вот везение! - наложился на время проведения форума!... Отряды добровольческой экспедиции "цветных футболок" встречали Малая Конюшенная улица и Каменноостровский проспект, две школы и детский сад в Центральном и Выборгском районах, Петербургский государственный университет экономики и финансов, отделение детской онкологии и гематологии Городской клинической больницы № 31. Одних форумчане обучали приемам оказания неотложной помощи, другим измеряли артериальное давление и частоту сердечных сокращений, третьих собственным примером побуждали к двигательной активности...

Способен ли заботиться о физическом здоровье другого человека тот, кто не в состоянии самого себя держать в форме? Впервые за пятилетнюю историю студенческого форума была организована среди его участников централизованная сдача норм физкультурного комплекса ГТО - парни и девушки экзаменовались в беге, плавании, прыжках в длину, подтягивании, отжимании, стрельбе из мелкокалиберной винтовки, метании гранаты.

Разумеется, волонтерская, физкультурно-оздоровительная и обучающая площадки, на которое весьма условно разделено форумное "поле", не равноценны по значимости для талантливых, амбициозных представителей студенческой молодежи, желающих быть вовлеченными в процесс модернизации медицинского образования. Оттого так привлекательны и необходимы участникам мастер-классы и тренинги, ориентированные на формирование правовой грамотности, тайм-менеджмента и личностный рост. Нынче их количество увеличилось и достигало 16-ти. Как и предыдущие годы, была организована работа за

круглыми столами, где экспертами выступили проректоры вузов, специалисты Минздрава РФ и Минобрнауки РФ, руководители лечебных учреждений, специалисты в области студенческого самоуправления. Только на этот раз им присвоили названия: "Вчера - мечты, сегодня - достижения" (научные направления в вузе); "Всегда учиться, все знать!" (перспективы медицинского образования); "Мы вместе - в этом наша сила" (роль студенческих организаций в вузе); "Мы разные - в этом наше богатство" (внеучебная деятельность).

Пожалуй, важнейшим итогом обсуждения насущных проблем в формате круглых столов стало предложение форума федеральному органу здравоохранения рекомендовать отраслевым вузам внедрить в работу органов студенческого самоуправления проект "Студенческое тьюторство". Тьютор - это старшекурсник, который берет под присмотр младшего товарища, добиваясь задачи сформировать у того, исходя из личностных качеств опекаемого, индивидуальную образовательную траекторию в целях педагогической поддержки. Соответствующее положение разработал совет студентов медицинских и фармацевтических вузов при Минздраве РФ с учетом опыта Саратовского государственного медицинского университета им. В.И. Разумовского. Можно не беспокоиться, будет ли предложение одобрено "наверху", если вернуться к судьбе хотя бы последнего общественного почина. В минувшем году руководство отраслевого министерства сочло разумной инициативу обучающихся определиться с понятием морального облика студента-медика, и тогда без всяких проволочек был принят Этический кодекс, который в настоящее время принят на вооружение в "минздравовских" вузах.

При всем уважении к особой педагогической должности - тьютору отношение у российских студентов к институту наставников отстает консервативным. Они ни за что не променяют общение с признанными мэтрами отечественной медицины. Такими, например, как профессор Леонид Рошаль, академии РАН Александр Румянцев и Евгений Шляхто. С замечательными учителями нескольких поколений российских врачей делегатам форума повезло встретиться в Северо-Западном федеральном медицинском исследовательском центре им. В.А. Алмазова, где они провели последний день. На выбор студентам медикам были предложены ознакомительные экскурсии в перинатальный центр, виварий, научную лабораторию Института молекулярной биологии, оперблок, ПЭТ-центр, отделение МРТ, центр телемедицины.

- Вам очень повезло, потому что ваше профессиональное взросление связано с особым периодом российского здравоохранения, когда оно становится стратегической отраслью. Важнейшей для каждого, - со стопроцентным пропаданием не в бровь, а в глаз заявила на встрече с молодой сменой традиционно под занавес ежегодного форума министр здравоохранения России

Вероника Скворцова. - Возьмем даже бытовую сторону. Какой телеканал или радиоканал не включите - говорят об охране здоровья. Либо про лекарственное обеспечение, либо на тему здорового питания, либо, что надо делать, чтобы жить долго. Вот носителями особой, здравоохранительной идеологии являетесь вы. Сейчас все направлено на то, чтобы создать очень высокую планку в качественной подготовке медицинских работников. Вы учитесь по новым государственным стандартам, вы все будете проходить первичную аккредитацию, а затем ступите практически на эскалатор непрерывного профессионального медицинского образования. И это очень здорово. Потому вам никогда не доведется познать стабильность в смысле стагнации. Это с вами не произойдет, ибо вы - избранные...

Закончила десятиминутную напутственную речь, обращенную к цветам нашего студенчества, Вероника Игоревна пожеланием молодым коллегам крепкого здоровья. А чем же еще? Все остальное для дерзания, включая благословение "первого" медика России, у них есть...

Минздрав: более 90% выпускников медвузов трудоустроены, «РИА Новости», Москва, 13 апреля 2016

По данным министерства образования и науки, эффективность трудоустройства специалистов Минздрава - более 92%, заявила директор департамента медицинского образования и кадровой политики Минздрава Татьяна Семенова.

Показатели эффективности трудоустройства выпускников медицинских вузов превышает 90%, сообщила директор департамента медицинского образования и кадровой политики Минздрава РФ Татьяна Семенова на съезде Национальной медицинской палаты.

"Эффективность трудоустройства наших специалистов - у нас более 92%, по данным министерства образования и науки... В разных вузах у нас колеблется от 92 до 98%", - сообщила Семенова.

Она также отметила, что эффективность данных проверяется через пенсионный фонд: если он подтверждает, что человек платит взносы в фонд, то такого человека считают трудоустроенным. По ее словам, в этом году планируется также запросить у фонда данные о том, где именно работают выпускники медицинских университетов.

Утвержден профессиональный стандарт по специальности "провизор", «Recipe.ru», Москва, 13 апреля 2016

Минюст России 7 апреля зарегистрировал приказ Минтруда России № 91н от 09.03.2016

"Об утверждении профессионального стандарта "Провизор"".

Согласно стандарту основной целью деятельности данных специалистов является организация и ведение фармацевтической деятельности в сфере обращения лекарственных средств.

Стандартом предусмотрено выполнение данными специалистами функций по оказанию квалифицированной фармацевтической помощи населению, пациентам медицинских организаций, работы по доведению лекарственных препаратов, медицинских изделий, других товаров, разрешенных к отпуску в аптечных организациях, до конечного потребителя.

Стандартом установлены требования к образованию и опыту работы провизоров.

Ответственным разработчиком данных стандартов является Некоммерческое партнерство содействия развитию аптечной отрасли "Аптечная гильдия". Кроме того, над документом работали: Первый МГМУ им. И.М. Сеченова, Минздрав России и Российский университет дружбы народов.

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

Разное

Мельдониевая амнистия, «Россия 1 # Вести», Москва, 13 апреля 2016

V1: В эфире телеканала "Россия" большие "Вести", в студии Эрнест Мацквичиус.

V2: И Ирина Россиус. Здравствуйте.

Большинство российских спортсменов, дисквалифицированных за употребление запрещенного мельдония, могут быть реабилитированы. Сегодня Всемирное антидопинговое агентство смягчило позицию в отношении этого препарата и признало, что в определенных дозах его содержание допустимо в крови спортсменов.

V1: Кто из наших атлетов сможет вернуться на дистанцию, и почему WADA так долго держало паузу в этой скандальной истории, в репортаже Александра Балицкого.

KOP: В то, что обнаруженный в допинг-пробах мельдоний заставит ее отказаться от Олимпиады в Рио, легкоатлетка Надежда Котлярова с самого начала не верила и тренировки не прекращала. Во время утренней как раз-то и пришло это сообщение из Антидопингового агентства.

НАДЕЖДА КОТЛЯРОВА (СЕРЕБРЯНЫЙ ПРИЗЁР ЧЕМПИОНАТА ЕВРОПЫ 2013 Г. ПО ЛЕГКОЙ АТЛЕТИКЕ): Мы как бы надеялись, оттого и мое имя, что я всегда с надеждой. Ну, как бы, мы и думали, что эта ситуация разрешится.

KOP: В WADA подчеркивают - это еще не амнистия, но заявление, которое в российском Минспорта уже расценили как желание решить проблему мельдония не по формальному признаку, а действительно во всем разобраться,

включает важное уточнение: наличие в допинг-пробах, взятых в январе и феврале, менее 1 микрограмма мельдония допустимо.

ГОЛОС ЗА КАДРОМ (цитата): "Случаи, когда в допинг-пробе содержание мельдония менее 1 микрограмма и она взята до 1 марта 2016 года, сравнимы со случаями препарата до 1 января 2016 года. Таким образом, допускается, что атлет не принимал препарат умышленно после его запрета".

ВИТАЛИЙ МУТКО (МИНИСТР СПОРТА РФ): Если спортсмен принимал препарат и в прошлый период, до введения его запрета, и у него есть вот такие обозначенные микродозы, то, в принципе, если не доказана его вина, если он сам не признается или там не доказано будет, что он принимал уже в запрещенный период, то действительно, такой спортсмен может быть освобожден и признан невиновным.

КОР: А ведь еще накануне министр Мутко загадочно намекал, сегодня будут приятные новости. Теперь решение за Федерациями. Полный список спортсменов, что могут рассчитывать на снятие санкций, еще не известен, но многих ждут именно такого решения. Есть надежда у конькобежцев Кулижникова и Елистратова, фигуристки Бобровой, настоящей звезды в плавании Юлии Ефимовой. Второе меньше объявленного WADA порога и концентрации мельдония волейболиста Маркина, а значит он снова в игре.

АЛЕКСАНДР МАРКИН (ЧЛЕН СБОРНОЙ РОССИИ ПО ВОЛЕЙБОЛУ): Выдохнул чуть-чуть, полегче стало. Так что будет все дружно надеяться на хороший исход, вот, не только по поводу меня, но и по поводу остальных спортсменов.

АЛЕКСАНДР ЕРЁМЕНКО (ГЕНЕРАЛЬНЫЙ СЕКРЕТАРЬ ВСЕРОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ВОЛЕЙБОЛА): Проблема по участию наших спортсменов в Олимпиаде и в дальнейшем достаточно смягчилась, то есть он снимается.

КОР: В спортивных Федерациях подтверждают о том, что с января WADA вносит "Милдронат" в стоп-лист. Справедливо это решение или нет - их предупредили уже через несколько дней после того, как 29 сентября появилось это сообщение, а уже с октября ФМБА прекратила поставки лекарства в сборные.

ПАВЕЛ КУЛИКОВ (ЧЛЕН СБОРНОЙ РОССИИ ПО СКЕЛЕТОНУ): То, что препарат задерживается в костях, в шлаках, в отложениях, в органах также и может выходить в течение нескольких лет.

КОР: В инструкции по применению действительно написано: "От 3 до 6 часов", но важное уточнение - это период полувыведения. Оставшаяся половина действующего вещества оседает во внутренних органах на более длительный срок. Какой, даже создатель препарата, латвийский ученый Калвиньш не знает. Мельдониевый скандал с самого начала называл мильным пузырем.

ИВАРС КАЛВИНЬШ (ИЗОБРЕТАТЕЛЬ МЕДИЦИНСКОГО ПРЕПАРАТА "МИЛДРОНАТ", РУКОВОДИТЕЛЬ ИНСТИТУТА ОРГАНИЧЕСКОГО СИНТЕЗА ЛАТВИИ): Однозначно, я утверждаю и уверен в том, что "Милдронат" не относится к веществам, которые квалифицируются как допинг.

КОР: Из более чем полутора сотен спортсменов по всему миру, что чуть было не сошли с дистанции из-за положительных допинг-проб, больше всего именно россиян, ведь препарат, созданный вообще-то для профилактики сердечных заболеваний, но атлетам его назначают для восстановления после нагрузок, традиционно использовался именно в Восточной Европе на постсоветском пространстве. При этом мельдоний запрещают, а вот аналогичные препараты, что используют спортсмены США и Западной Европы, нет. В российском Минспорта не стали развивать теорию заговоров, более того, напомнил сегодня пресс-секретарь президента Песков, тогда же Владимир Путин дал четкие указания, разбирать все случаи открыто, ведь авторитет российских спортсменов не должен подвергаться сомнению и самый важный вопрос. Это повышение эффективности национальной системы борьбы с допингом.

АЛЕКСАНДР ЖУКОВ (ПРЕЗИДЕНТ ОЛИМПЕЙСКОГО КОМИТЕТА РОССИИ, ПЕРВЫЙ ЗАМЕСТИТЕЛЬ ПРЕДСЕДАТЕЛЯ ГОСДУМЫ РФ): Наша позиция изначально заключалась в том, что необходимо провести тщательные исследования. По срокам выведения этого препарата из организма спортсмена. И в конечном итоге всемирная антидопинговая агентство такое решение приняло и эти исследования продолжаются.

КОР: А вот с Марией Шараповой не все однозначно. Она ведь по сути призналась, что употребляла мельдоний после первого января, то есть запрет WADA нарушила. Но ведь и допинг-тесты проходила до 1-го марта.

ITFTENNIS.COM (цитата): "Международная федерация тенниса (ITF) не будет комментировать заявление WADA и сообщать о том, какая концентрация мельдония была найдена в крови теннисистки Марии Шараповой. Трибунал по ее делу будет все равно, надо дождаться его вердикта".

ШАМИЛЬ ТАРПИЦЕВ (ПРЕЗИДЕНТ ФЕДЕРАЦИИ ТЕННИСА РОССИИ): На сегодня, ну, решение определенное есть. Но оно все-таки половинчатое. И работа еще предстоит.

ГОЛОС ЗА КАДРОМ: Маша знает уже хоть о половинчатом решении?

ШАМИЛЬ ТАРПИЦЕВ (ПРЕЗИДЕНТ ФЕДЕРАЦИИ ТЕННИСА РОССИИ): Сегодня ночью будем разговаривать.

КОР: Зачехлять ракетку победительница пяти турниров "Большого шлема" в ближайшее время точно не собирается. Сегодня заявила на престижный Roland Garros. В турнирном листе под 9-м номером. А в Федерации тенниса России уже

предвкушают успешное выступление Шараповой и на Олимпиаде в Рио.

Александр Балицкий, Максим Щепилов и Кирилл Вятчин. "Вести".

В: К теме антидопингового скандала мы еще вернемся в ходе нашего выпуска. А пока к другим новостям.

Всемирное антидопинговое агентство определило допустимую норму содержания мельдония в допинг-пробах, «1 Канал», Москва, 13 апреля 2016

Мельдоний сегодня вернулся в заголовки мировых новостей. Всемирное антидопинговое агентство уточнило, сколько этого вещества в пробах - не повод для отлучения спортсменов от соревнований, прежде всего Олимпиады в Рио-де-Жанейро, до которой уже менее трех месяцев.

Мельдоний в большом спорте запрещен с 1-го января. 1-е марта отныне своеобразный рубеж - тесты, где препарат найдут после, будут изучать еще и еще. В любом случае, речь идет о разнице между понятиями "невероятно мало" и "фантастически мало". И, так или иначе, нельзя говорить об автоматической амнистии. В грандиозном скандале с мельдонием теперь все решают миллионные части грамма. WADA - Всемирное антидопинговое агентство - пересмотрело допустимый уровень запрещенного вещества в крови у спортсменов. И признало: содержание менее одного микрограмма этого препарата в допинг-пробе, сданной до 1-го марта, - это не нарушение правил. "Случаи, когда в допинг-пробе содержание мельдония менее 1 микрограмма и она взята до 1 марта 2016 года, сравнимы со случаями употребления препарата до 1 января 2016 года. Таким образом ВАДА допускает, что атлет принимал препарат без умысла", - говорится в заявлении. Исследования WADA еще не закончены, но и промежуточные результаты уже принесли сенсацию. Большинство российских спортсменов, уличенных в употреблении мельдония, теперь могут быть реабилитированы. "Мы очень удовлетворены, что ВАДА такое разумное решение приняло. Все мы видим, что сегодня основания для наказания нет. Ведь это же судьба людей, это судьба спортсменов, это их жизнь", - сказал министр спорта РФ Виталий Мутко. Он опять в игре. Пойманный на мельдонии, волейболист московского "Динамо" Александр Маркин теперь может вновь рассчитывать на место в сборной России. "Когда я проснулся, была куча пропущенных вызовов. Я сразу позвонил доктору, и мне сообщил информацию о том, что, скорее всего, попадаешь под амнистию, и некоторые из наших спортсменов тоже под нее попадают", - рассказывает спортсмен. Допинг-тест Маркина показал содержание в его крови 300 нанограммов мельдония. Миллиардные части грамма и у скелетониста Павла Куликова. "0,25 нанограмм,

что даже не является каким-то показателем наличия этого вещества. Я бы сказал, скорее, это след. То есть след с того момента, когда я принимал его летом", - говорит Павел Куликов. До сегодняшнего дня под угрозой дисквалификации были более 150 спортсменов. Почти треть - из России. Полного списка тех, кто попадет под амнистию, пока нет. Но, скорее всего, в их числе будет и трехкратный чемпион мира, конькобежец Павел Кулижников, и олимпийский чемпион шорт-трекист Семен Елистратов. "Они удовлетворяют всем условиям. И пробы были взяты у них значительно раньше, чем 1 марта, и концентрация препарата у них существенно ниже, чем пороговая отсечка в 1 микрограмм", - отметил президент Союза конькобежцев России Алексей Кравцов. На положительный исход есть надежда в делах фигуристки Екатерины Бобровой и еще одной нашей звезды - пловчихи Юлии Ефимовой. То же самое можно сказать и в отношении легкоатлетки Надежды Котляровой. Что касается Марии Шараповой, заявлений от самой спортсменки, а также из ее тренерского штаба пока не поступало. Президент Федерации тенниса Шамиль Тарпищев не исключил, что Шарапова будет амнистирована и, вероятно, сыграет на Олимпиаде в Рио-де-Жанейро. "Зависит уже от международных федераций. Что касается тенниса, я думаю, что в течение месяца надо знать какой-то результат", - сказал президент федерации тенниса России Шамиль Тарпищев. Вообще, случай с Шараповой - особый. В сообщении WADA говорится, что признание в употреблении мельдония автоматически влечет за собой ответственность. Не совершила ли Мария ошибку, публично признав свою вину? "Я думаю, что она правильно сделала, что она сказала об этом. Я думаю, какой-то минимальный срок дадут, и все встанет на свои места", - сказал вице-президент федерации тенниса Марат Сафин. Совпадение это или нет, но именно сегодня стало известно, что Мария Шарапова попала в заявку на участие в турнире "Большого шлема" - "Ролан Гаррос". Он стартует в Париже в конце мая. Ее фамилия появилась и на официальном сайте турнира. Мельдоний, который широко использовался на постсоветском пространстве в качестве поддерживающего препарата, был включен в список запрещенных с первого января. По словам атлетов, как только узнали о запрете, они прекратили его прием, но потом в их крови все равно нашли следы милдроната. При этом специалисты не раз говорили: сколько времени он выводится из организма, не известно. Таких исследований не проводились. "Наша позиция изначально заключалась в том, что необходимо провести тщательное исследование по срокам выведения этого препарата из организма спортсменов. И в конечном итоге Всемирное антидопинговое агентство такое решение приняло", - отметил глава Олимпийского комитета России Александр Жуков. Именно отсутствие лабораторных исследований препарата милдронат, прежде всего его, так

сказать, накопительных свойств, и заставило, по всей видимости, WADA пойти на послабление. "ВАДА согласилось с тем, что препарат является не исследованным до конца в этой области. Я говорю о накопительной ее части. Мы, наверное, не учли в первую очередь то, что спортсмены принимали его достаточно продолжительное время", - сказала начальник управления организации спортивной медицины Федерального медико-биологического агентства Юлия Мирошникова. ВАДА, возможно, пытается оградить себя от будущих судебных исков, основанных на концентрации вещества в организме спортсмена, считает антидопинговый эксперт и врач олимпийской сборной Финляндии Сергей Илюков. "Никто не хочет принимать решений, при которых заранее знаешь, что в суде их будет сложно отстоять. В этой ситуации по-прежнему уйма нюансов, за которые можно сильно прижать", - сказал он. Наша страна открыто взаимодействует с международными спортивными организациями по вопросам, касающимся допинга. Об этом сегодня заявил пресс-секретарь российского президента Дмитрий Песков, комментируя решение WADA. Он напомнил о словах Владимира Путина, что подобные ситуации нужно разбирать спокойно, открыто и в полном сотрудничестве с соответствующими международными организациями. Это сейчас и происходит, подчеркнул Песков.

Законодательное регулирование

Минздрав готовит закон о досудебном урегулировании споров с медиками, «РИА Новости», Москва, 13 апреля 2016

Если действительно врач в чем-то виноват, он будет отвечать за это, пояснила заместитель министра здравоохранения РФ Татьяна Яковлева.

Минздрав занимается разработкой законопроекта о досудебном урегулировании споров с врачами, сообщила журналистам заместитель министра здравоохранения РФ Татьяна Яковлева.

"Пока он (законопроект) еще готовится, и мы будем вносить его в Государственную думу. Я думаю, что в эту сессию не успеем, потому что идет согласование межведомственное, но он уже запущен", - сообщила она.

Яковлева отметила, что урегулированием споров будет заниматься Национальная медицинская палата.

"Сразу вмешивается медицинская палата... Врач будет судить врача, грубо говоря. Независимая экспертиза. И если действительно врач в чем-то виноват, он будет отвечать за это", - пояснила замминистра ход работы палаты.

Рошаль предлагает россиянам ответить за свое здоровье по закону, «РИА АМИ», Москва, 13 апреля 2016

Директор НИИ неотложной детской хирургии и травматологии, президент Нацмедпалаты Леонид Рошаль выступил за законодательное закрепление ответственности россиян за свое здоровье. По мнению известного врача, безответственное отношение к здоровью наносит ущерб бюджету здравоохранения.

- Необходима законодательно закреплённая ответственность граждан за свое здоровье, - передает ТАСС слова Леонида Рошалья на V съезде НМП. - Что делать: штрафовать, в тюрьму сажать, не оказывать лечение?...То состояние, которое есть сегодня, полного отсутствия ответственности граждан за свое здоровье потом выливается в огромные материальные потери для государства, - сказал он.

По мнению врача, разрабатывать законопроект необходимо с учетом мнения пациентского сообщества о критериях и границах такой ответственности. "Если человек алкоголик, и он разбил голову, мы же его лечим. Так почему с него за это потом не спросить?" - считает Рошаль.

Напомним, вопрос об ответственности россиян за свое здоровье поднимался на одном из последних заседаний правительства, после которому до 20 июля Минздраву поручили проработать предложения по стимулированию населения к ведению здорового образа жизни.