



№ 4 (18)
АПРЕЛЬ
2015



Фотографии участковых врачей в метро вдохновили петербуржцев пройти диспансеризацию



В Адмиралтейском районе попробовали привлечь внимание пациентов к диспансеризации с помощью специальной социальной рекламы – на станциях метро были размещены постеры с фотографиями врачей районных поликлиник.

Всего в марте на станциях метро разместили 12 постеров с приглашением участкового врача или врача-специалиста пройти диспансеризацию и телефоном Центра записи на прием к врачу.

«Такой способ социальной рекламы был выбран неслучайно. Постер с фотографией всегда привлекает больше внимания, ведь известно, многие люди – визуалы. К тому же, зная, что на плакате изображен знакомый доктор, а не актер, у человека возникает большее доверие», – объяснили выбор социальной рекламы в пресс-службе района.

Акция – часть информационной кампании «Доктор ждет» в рамках проекта «Здоровые люди», который проводит отдел здравоохранения администрации Адмиралтейского района и Центр развития некоммерческих организаций.

«Первые результаты нас приятно удивили: число жителей, самостоятельно пришедших на диспансеризацию, выросло почти на 20 процентов», – сообщила начальник отдела здравоохранения Изаolda Никифорова.

Источник: doctorpiter.ru

В Следственном комитете Петербурга предлагают снимать на камеру все операции в больницах



выявления, расследования и пути предупреждения профессиональных преступлений медицинских работников».

При этом сейчас у сотрудников следственных органов возникает сложность в выявлении и расследовании медицинских преступлений. Во-первых, следствию зачастую представляются фальсифицированные медицинские документы, в которые «задним числом» вносится недостоверная информация о течении болезни и ходе лечения. Во-вторых, далеко не всегда проводится видеофиксация процесса хирургических манипуляций.

Поэтому общественный совет при ГСУ СК принял решение обратиться в Минздрав с просьбой ввести на операциях видеозапись, а также изменить порядок ведения медицинской документации, чтобы в нее невозможно было вносить «задним числом» изменения.

Кроме того, общественный совет предлагает ввести экспертов, проводящих экспертизы по врачебным ошибкам, из подчинения Минздрава и передать их в подчинение Министерства юстиции. Также для расследования врачебных ошибок необходимо выработать более четкие критерии, по которым эксперты устанавливают причинно-следственную связь между действием (бездействием) медицинского работника и наступившим негативным последствием для здоровья пациента. По итогам заседания общественного совета также решено обратиться в Общественную палату РФ с предложением о проработке законодательной инициативы, которая внесет в УК РФ специальные нормы ответственности врачей за совершение профессиональных преступлений.

Источник: doctorpiter.ru

Общественный совет при Главном следственном управлении Следственного комитета РФ по Петербургу обратится в Минздрав с предложением ввести обязательную видеозапись операций. Эта мера, по мнению членов совета, поможет расследованию и профилактике профессиональных преступлений медиков. По мнению членов общественного совета, в системе здравоохранения уделяют мало внимания выявлению врачебных ошибок, которые наносят вред здоровью пациентов. Правоохранительные органы называют их профессиональными преступлениями. Так, из больниц с 2009 года поступило лишь одно сообщение о совершении профессионального преступления медиков. Все остальные сообщения поступали от самих пациентов. Об этом заявили 1 апреля на заседании общественного совета при Главном следственном управлении Следственного комитета РФ по Петербургу «Вопросы

Петербургские врачи на митинге: «Мы тоже люди!»

В Петербурге 4 апреля на площади Ленина прошел митинг медицинских работников. Медики публично обратились к главному врачу Городской станции скорой помощи Алексею Бойкову с просьбой проявить снисхождение и вернуть бывших сотрудников на работу.

Широкой поддержки среди медицинского сообщества митинг не нашел – в акции протеста из заявленных полутора тысяч человек приняли участие менее ста. «Наташа, Коля (имена уволенных врачей «скорой»). – Прим. ред.), держитесь», «Мы сдали своих – так не делается», – доносилось с сооруженной сцены. На митинг пришли врачи Городской станции медицинской помощи – все они считают произошедшее с коллегами несправедливым.

Поучаствовать в акции протеста приехал врач «скорой» из Москвы Михаил Коневский. «Фельдшеры совершили ошибку, но это не то нарушение, за которое надо было их увольнять. Мое мнение и мнение коллег – достаточно было одного выговора, – заявил он собравшимся. – Хочу обратиться к главному врачу – проявите снисхождение, верните ребят на место, они находятся в ужасающем положении – их куда-то не берут на работу».

Обвинение фельдшеров в некорректном отношении к пьяному петербуржцу напомнило медикам о некорректном отношении пациентов к врачам. «Проблема в том, что мы незащищены – если меня изобьют на вызове, то никакой страховки и защиты, кроме больничного, я не получу. Двое моих друзей-врачей уже лежали в больнице с тяжелыми ушибами головного мозга после встречи с пациентами – одно нападение произошло в Пушкине, другое – на станции Ржевка», – рассказал врач 6-й подстанции Иван Рагин. Он и коллеги считают, что необходимо приравнять нападение на врачей к нападению на полицейских – эта инициатива звучит давно, однако на законодательном уровне так и не принята.

«Кроме того, нужно организовать бригады, полностью состоящие из санитаров, – говорит врач Городской станции скорой помощи Мария. – Доктор приезжает, понимает, что сам с транспортировкой пациента не справится, и вызывает санитаров. Пока он ждет их прибытия, может спокойно оказывать пациенту помощь. Такие бригады смогут быстро курсировать от вызова к вызову – так как находиться по одному адресу им нужно будет менее 15 минут. Сейчас мы обзваниваем несколько этажей в поисках подмоги. Иногда ее найти невозможно».

«Если вас попросят придержать дверь или помочь в транспортировке пациента, то вас не оказывается дома, вам некогда или у вас больная спина. Но и мы тоже люди, – заметила, выступая на сцене врач скорой помощи при 96-й поликлинике Татьяна Горюнова. – При этом нам постоянно говорят: "Вы знали, куда шли". Но я и представить себе не могла 19 лет назад, что медицину поставят в один ряд с банно-моечным комбинатом по оказанию услуг».

В этот раз медики пришли на акцию протеста с портретами Пирогова и Склифосовского. «Если отношение не изменится, то таких врачей больше не будет», – предостерегли пациентов митингующие. В ходе акции врачи подписывали резолюцию с требованиями, в том числе по повышению социального статуса врача.

Источник: doctorpiter.ru



Уважаемые коллеги!

Со своими проблемами и предложениями вы можете обратиться к нам, отправив письмо по электронной почте: info@vrachi-spb.ru или прийти лично в наш офис. Наш адрес: Санкт-Петербург, Кузнечный пер., д. 2, офис 202. Часы приема – с 14.00 до 17.00 еженедельно по вторникам. Также по указанному электронному адресу вы можете обратиться за консультацией юриста.

Вопросы, связанные с нашей газетой, вы можете задать по электронной почте: gazeta@vrachi-spb.ru. Мы будем рады предложенным темам и материалам.

Если вы хотите вступить в организацию «Врачи Санкт-Петербурга», достаточно заполнить бланк заявления, который есть у руководителей вашего медицинского учреждения. Кроме того, можно подать заявление прямо на сайте организации: www.vrachi-spb.ru, www.врачи-спб.рф или же написать заявление по установленной форме, которую тоже можно скачать с нашего сайта, и отправить его на электронный адрес: info@vrachi-spb.ru.



ВРАЧИ САНКТ-ПЕТЕРБУРГА СМОГУТ ПОСЕЩАТЬ ФИТНЕС-КЛУБЫ ПО ЛЬГОТНЫМ ЦЕНАМ

Уважаемые коллеги! У нас для вас радостная новость! Организация «Врачи Санкт-Петербурга» заключила соглашение на приобретение корпоративных абонементов с сетью спортивных клубов «Fitness House». Что особенно приятно – приобрести абонемент на посещение фитнес-клуба по льготной цене смогут не только члены организации, но и их родственники.

Для приобретения абонемента необходимо подать заявку до 30 июня 2015 года по тел. +7 (921) 412-53-91 или по e-mail: fh.prestige@yandex.ru.

При оформлении заявки необходимо указать фамилию, имя, отчество, место работы, должность, телефон и удобное время для обратной связи.

Если вы хотите приобрести не один абонемент или абонемент для своих родственников, то также нужно указать фамилию, имя, отчество, место работы, должность, телефон, удобное время для связи и плюс к этому – сколько и для кого вы хотите приобрести абонементов.

Для членов РОО «Врачи Санкт-Петербурга» действует скидка 10% на проходящие акции в клубах FitnessHouse и FitnessHouse Prestige: «1 год утро», «1 год не более 100 визитов без полотенца», продление «1 год не более 150 визитов + 6 месяцев в подарок».

Более подробно о действующей программе, проходящих акциях в клубах сети «FitnessHouse», расчете стоимости вы можете узнать по телефону: +7 (921) 412-53-91, Вера.

1. В период с 01 мая 2015 года по 31 июля фиксированные цены на абонемент «1 год свободное посещение» (полный безлимит) для членов РОО «Врачи Санкт-Петербурга»:

Кол-во человек	Мультикарта Fitness House БЕЗ клубов Prestige	Категория 1 Мультикарта Fitness House + Fitness House Prestige	Категория 2 Fitness House Prestige На Королева, на Хошмина, на Пулковском	Категория 3 Fitness House На Пулковском, Культуры, Новаторов, Ленинском, Комендантском, Энгельса, 27, Крестовском, Гашека	Категория 4 Fitness House на Ладужской, на Чкаловской, в Девяткино, в Гатчине, в Лахте, на Стрелке ВО, на Савушкина, Мебельной, на Пражской, на Маршала Говорова, на Попова, на Пискаревском	Категория 5 Fitness House на Балканской, Наставников, Васильевском, Просвещения, в Петергофе, Коллонтай, в Киришах, на Коломяжском, в Светлановском, на Выборгской наб.	Категория 6 Fitness House без бассейна, в Рыбацком, в Колпино
для РОО Врачи СПб	25 000 руб	55 000 руб	33 000 руб	18 500 руб	14 500 руб	9 000 руб	7 500 руб
без скидки	30 000 руб	67 000 руб	39 900 руб	23 100 руб	17 200 руб	11 700 руб	9 100 руб.

2. В период с 01 мая 2015 года по 31 июля фиксированные цены на абонемент «1 год свободное посещение» – продление ранее приобретенного договора с датой окончания с 01.01.15 по 30.06.15 для членов РОО «Врачи Санкт-Петербурга»:

Кол-во человек	Мультикарта Fitness House БЕЗ клубов Prestige	Категория 1 Мультикарта Fitness House + Fitness House Prestige	Категория 2 Fitness House Prestige На Королева, на Хошмина, на Пулковском	Категория 3 Fitness House На Пулковском, Культуры, Новаторов, Ленинском, Комендантском, Энгельса, 27, Крестовском, Гашека	Категория 4 Fitness House на Ладужской, на Чкаловской, в Девяткино, в Гатчине, в Лахте, на Стрелке ВО, на Савушкина, Мебельной, на Пражской, на Маршала Говорова, на Попова, на Пискаревском	Категория 5 Fitness House на Балканской, Наставников, Васильевском, Просвещения, в Петергофе, Коллонтай, в Киришах, на Коломяжском, в Светлановском, на Выборгской наб.	Категория 6 Fitness House, в Рыбацком, в Колпино
для РОО Врачи СПб	20 000 руб	40 000 руб	25 000 руб	14 000 руб	10 000 руб	7 000 руб	5 200 руб
без скидки	25 500 руб	50 300 руб	29 900 руб	16 600 руб	12 400 руб	8 400 руб	6 500 руб.

КАК И ПОЧЕМУ «ВЫГОРАЮТ» СОТРУДНИКИ СКОРОЙ ПОМОЩИ?

Когда говорят об «эмоциональном выгорании» врачей скорой помощи, информация о том, как «горит» сотрудник – отсутствует. В 2015 году психологическая служба Городской станции скорой медицинской помощи (ГСМП) провела среди сотрудников скорой помощи Санкт-Петербурга опрос, посвященный этой проблеме. Его результатами с врачами Санкт-Петербурга поделилась психолог ГСМП, доцент СПбГУ Марина Петраи.

Синдром эмоционального выгорания (СЭВ) – это состояние эмоционального, умственного и физического истощения, вызванное хроническим стрессом, чаще всего на работе.

Выгоранию подвержены представители всех профессий, но в группе риска оказываются те, чья деятельность связана с постоянным общением, в частности сотрудники здравоохранения. Особую группу среди них представляют сотрудники скорой помощи, поскольку их работа связана с постоянным эмоциональным напряжением и ситуациями, требующими незамедлительных действий. Кроме того, положение усугубляется сложной социально-экономической обстановкой, попыткой реструктуризации службы скорой медицинской помощи и связанными с ней нововведениями.

Синдром выгорания оценивается по трем параметрам:

1) «эмоциональное истощение», которое проявляется в ощущениях эмоционального перенапряжения и чувстве опустошенности, истощенности своих эмоциональных ресурсов;

2) «деперсонализация», которая связана с возникновением равнодушного и даже негативного отношения к людям;

3) «редукция личных достижений» – негативное восприятие себя как профессионала.

Каждый из этих параметров выражается в большей или меньшей степени, т. е. имеет низкие, средние и высокие значения. При высоких значениях СЭВ становится заметен окружающим.

Как «горят» сотрудники скорой помощи?

Из перечисленных выше компонентов, у сотрудников петербургской скорой помощи больше всего преобладает «редукция личных достижений», чуть меньше выражена «деперсонализация» и «эмоциональное истощение».

Низкая профессиональная самооценка или редукция личных достижений

Проведенный опрос показал, что в большей степени страдает профессиональная самооценка, так как наибольшая выраженность высоких значений отмечается по параметру «редукция личных достижений». Выявленная тенденция свидетельствует о негативной оценке себя как профессионала, указывает на обесценивание своего профессионального опыта. При сравнении результатов по этому параметру с результатами, полученными при исследовании синдрома выгорания у медицинских работников коммерческих структур, роддомов, а также врачей бюджетных организаций, оказалось, что у сотрудников скорой помощи тен-

денция к негативному оцениванию своих профессиональных достижений и успехов, негативизм относительно служебных достоинств и возможностей выражен наиболее ярко.

Эмоциональное истощение и деперсонализация

Эмоциональное истощение, которое проявляется в переживаниях сниженного эмоционального фона, равнодушии или эмоциональной пресыщенности, а также дистанцированной позиции к работе и сотрудникам (деперсонализация) находится в среднем диапазоне значений. При этом «эмоциональное истощение» чаще проявляется у женщин, а «деперсонализация» более характерна для мужчин. Следует отметить, что эти параметры (эмоциональное истощение и деперсонализация) ярче проявляются у врачей государственных структур, а наименьшая их выраженность показана у медработников коммерческих учреждений.

Причины «выгорания» у сотрудников скорой помощи

Нам интересно было выяснить причины «выгорания» у сотрудников скорой медицинской помощи, в связи с чем мы рассмотрели несколько стрессорных факторов, которые могут оказывать влияние на выраженность СЭВ.

1. «специфика профессиональной деятельности»;

2. «взаимоотношение с пациентами» (агрессивное и конфликтное поведение со стороны пациентов);

3. «взаимоотношения в профессиональном коллективе» (трудности в конкретном профессиональном коллективе);

4. «отношение населения» (неуважительное отношение, отказ сотрудникам «скорой» в помощи, нежелание пропускать машину скорой помощи);

5. «условия профессиональной деятельности»;

6. «материально-квалификационный фактор» (материальная составляющая и квалификационный вопрос).



«Эмоциональное истощение» в большей степени происходит из-за неуважительного отношения со стороны населения, переживания утомительного общения с людьми, плохого самочувствия, напряженного режима деятельности, наличия асоциального контингента среди больных.

Проявлению «деперсонализации» способствуют трудности в общении с коллегами, неуважительное отношение со стороны населения, а также агрессивное отношение населения.

«Редукция личных достижений» во многом определяется переживанием утомительного общения с людьми, плохим самочувствием, трудностями в общении с непосредственным руководством, а также недостаточным уровнем квалификации.

Наш опрос показал, что большой вклад в формирование синдрома вносят особенности взаимоотношений с населением (больными и их родственниками), которые далеко не всегда выстраиваются на основе справедливости. Чаще они носят неравный характер. Взаимоотношения «врач/фельдшер – пациент» строятся на различных позициях. От медицинского работника, в отличие от пациента, всегда требуется больше. Но при этом медики зачастую не получают не только благодарности, но даже и должного уважения к себе и своему труду.

Чтобы смягчить «выгорание», нужна помощь психологов.

Результаты проведенного опроса указывают на необходимость проведения следующих мероприятий: обучение сотрудников скорой помощи методам совладания со стрессом, снятия эмоционального напряжения; проведение диагностических мероприятий с профилактической целью; ознакомление населения с особенностями деятельности скорой медицинской помощи.

Одним из первых синдром эмоционального выгорания описал Чехов

Для более полного понимания особенностей проявления синдрома необходимо представить немного информации о самом феномене. Несмотря на то, что интерес к проблеме выгорания (burnout) приходится на 70-е годы, а само понятие этого феномена связывают с именем американского психиатра Х. Фрейдбергерера, синдром был описан в отечественной литературе А.П. Чеховым: «Люди, имеющие служебное, деловое отношение к чужому страданию, например, судьи, полицейские, врачи, с течением времени, в силу привычки, закаляются до такой степени, что хотели бы, да не могут относиться к своим клиентам иначе, как формально...» [Чехов А.П. Палата № 6 // Избранное: Рассказы. Повести. Пьесы. Воспоминания писателей о Чехове. – М.: Из-во Эксмо, 2003. – 640 с. С. 229]. В 1976 году американские ученые К. Маслач и Дж. Джексон активно исследуют проблему «выгорания» и определяют его как стресс межличностного взаимодействия.

ИТОГИ РАБОТЫ ОТРАСЛИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ САНКТ-ПЕТЕРБУРГА В 2014 ГОДУ

Петербургский Комитет по здравоохранению подвел итоги работы в 2014 году. С врачами Санкт-Петербурга ими поделился председатель Комитета по здравоохранению Валерий Михайлович Колабутин.

(Продолжение. Начало в номере 3(17))

Показатели работы коечного фонда стационаров взрослой сети

В прошлом году в стационары взрослой сети было госпитализировано около 900 тыс. пациентов, из них в федеральные клиники – около 190 тыс. (21 %).

Проведенные структурные преобразования позволили улучшить отдельные показатели работы койки. Но, несмотря на увеличение оборота и загрузки, средняя длительность пребывания пациента в стационаре (13,1 %) значительно превышает целевой показатель – 12,0. Эту ситуацию нам необходимо исправить в 2015 году, в том числе и за счет совершенствования тарифной политики.

В 2014 году в городе стартовал обеспеченный отдельным тарифом пилотный проект по организации работы новых отделений экстренной медицинской помощи в трех крупных стационарах (Александровской и 40-й больницах, университете имени Павлова). В этих отделениях пациенты, как правило, в течение суток получают необходимое обследование и лечение и, в зависимости от окончательного диагноза, либо переводятся в отделение стационара, либо выписываются под наблюдение амбулаторной службы. Сегодня можно сказать о первых положительных результатах: в Александровской больнице госпитализация снизилась на 16 %, полностью решена проблема коек в коридорах.

Работа по оптимизации коечного фонда, маршрутизации пациентов по различным профилям, улучшению условий пребывания пациентов в стационарах будет продолжена в 2015 году в соответствии с программой структурных преобразований здравоохранения Санкт-Петербурга.

Совершенствование оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями



В 2014 году продолжалась реализация мероприятий по совершенствованию оказания медицинской помощи пациентам с ОКС и ОНМК. Сегодня из 15 сосудистых центров, работающих в городе, 10 – оказывают помощь ежедневно и круглосуточно.

Позитивным фактором является дальнейшее увеличение частоты оперативных вмешательств: при ОКС – на 6,9%; при ОНМК – на 0,8%.

Проводимые системные мероприятия способствовали уменьшению показателя смертности от болезней системы кровообращения. В 2014 году он составил 686,0 на 100 тыс. (т. е. снизился более чем на 4%).

Совершенствование медицинской помощи пациентам с этой патологией находится под нашим особым вниманием еще и потому, что 2015 год объявлен Президентом РФ годом борьбы с сердечно-сосудистыми заболеваниями.

Оказание высокотехнологичной медицинской помощи



Нельзя не вспомнить тяжелейшую ситуацию начала года и прогнозы о неизбежном и существенном сокращении ее объемов. К счастью, эти прогнозы не подтвердились. В том числе благодаря включению 495 видов ВМП в программу ОМС и дополнительному финансированию, выделенному Минздравом федеральным учреждениям во второй половине года.

Количество пациентов, получивших ВМП, возросло по сравнению с 2013 годом на 42,7 % и составило более 47 тыс. Доля системы ОМС в общем количестве пролеченных больных увеличилась до 32,6 %.

Большое количество сложнейших высокотехнологичных операций выполняется горожанам в наших ведущих федеральных клиниках. Но сегодня и наши городские стационары в рамках ВМП используют самые современные медицинские технологии.

В Детской городской больнице № 1 успешно выполняются кардиохирургические операции детям с массой тела менее 500 граммов. Больница является одним из лидеров в оказании кардиохирургической помощи новорожденным в России. В 2014 году прооперировано 275 маленьких пациентов.

В Городской больнице № 40 проведено 220 робот-ассистированных операций.

В Научно-практическом онкологическом центре выполнено 10 органосохраняющих операций при метастазах в печени методом робот-ассистированной радиочастотной абляции.

Уникальные методы лечения клапанов сердца применяются в Городской многопрофильной больнице № 2: катетерная баллонная вальвулопластика клапанов сердца выполнена уже более 400 пациентам.

Структура листа ожидания высокотехнологичной медицинской помощи

Несмотря на ежегодно увеличивающиеся объемы оказания ВМП, потребности жителей Санкт-Петербурга в некоторых видах помощи удовлетворяются не полностью.

По-прежнему острой остается проблема эндопротезирования – это более 60 % ожидающих в очереди; сохраняется очередь по травматологии и ортопедии (13 %) и сердечно-сосудистой хирургии (7 %).

Проблему по оказанию ВМП по сердечно-сосудистой хирургии мы планируем решить в 2015 году, а вот сокращение очереди на эндопротезирование требует комплексной работы, с учетом того, что возможности наших городских учреждений по выполнению таких операций в настоящее время используются менее чем на половину.

Онкологическая служба

В 2014 году завершилась реализация трех важных планов мероприятий – по обеспечению деятельности и развитию онкологической, психиатрической и фтизиатрической служб.

Общий объем финансирования Плана мероприятий по профилактике, раннему выявлению и лечению онкологической патологии в 2012–2014 годах составил более 4,4 млрд рублей.

Средства в первую очередь были направлены на обеспечение химиотерапевтического лечения. Финансирование химиотерапии в 2014 году составило более 1,5 млрд рублей, что на 42 % выше, чем в 2013 году. Это позволило шире использовать для лечения больных «таргетные» препараты, в том числе герцептин, ликвидировать лист ожидания пациентов с онкогематологическими заболеваниями.

Всего химиотерапевтическую помощь за три года получили свыше 35 тыс. пациентов, в том числе 20 тыс. – амбулаторно.

Вторым важным направлением в реализации плана было укрепление материально-технической базы онкологических учреждений. Капитальный ремонт и приобретение оборудования производились в Городском онкологическом диспансере, в онкологических отделениях и кабинетах амбулаторной сети. При посещении в июле прошлого года Городского онкологического диспансера Губернатором Санкт-Петербурга было принято решение об ускорении проектирования и строительства амбулаторно-поликлинического комплекса с мощным лучевым блоком.

В Научно-практическом онкологическом центре в прошлом году проведена большая работа по вводу в эксплуатацию, эффективному использованию дорогостоящего оборудования. Сегодня там работают все 13 операционных, гамма-камера, ускорительная техника, 26 коек реанимации. Введена в эксплуатацию лаборатория молекулярной онкологии.



Отсутствует очередь на госпитализацию и оперативное лечение. Число пролеченных пациентов возросло практически в 2 раза.

Важным элементом активного раннего выявления онкологических заболеваний является реализация скрининговых программ.

В рамках Плана мероприятий:

- обследовано на рак предстательной железы почти 7 тыс. пациентов;
- проведено более 2 тыс. исследований на раннее выявление колоректального рака;
- выполнено 25,8 тыс. биопсий молочной, предстательной железы и других органов.

Динамика показателей деятельности онкологической службы

В результате проведенных мероприятий отмечается улучшение диагностики злокачественных новообразований на ранних стадиях. Увеличился удельный вес выявленных случаев с I–II стадиями до 49,2 % и снизился с III–IV стадиями до 40,4 %.

Продолжает снижаться показатель одногодичной летальности больных (с 25,2 % в 2013-м до 23,9 % в 2014 году).

Высокий показатель 5-летней выживаемости – 52,6 % свидетельствует об эффективности проводимого лекарственного, лучевого и паллиативного лечения.

Психиатрическая служба

На реализацию плана мероприятий по модернизации психиатрической службы выделено 1 млрд 590 млн рублей, из них почти 92 % направлено на обеспечение лекарственными препаратами лиц, страдающих психическими заболеваниями.

Реализация мероприятий плана обеспечила снижение первичной инвалидизации психиатрических больных на 28 %, уменьшение числа госпитализаций на 4,1 %.

Фтизиатрическая служба

Фтизиатрическая служба

На реализацию плана мероприятий, направленного на предупреждение распространения и профилактики туберкулеза, выделено 1 млрд 670 млн руб.



В рамках плана мероприятий закуплены лекарственные препараты для проведения химиотерапии туберкулеза, проведены капитальные и текущие ремонты в туберкулезных стационарах, диспансерах, санаториях, закуплено рентгеновское, УЗИ- и лабораторное оборудование.

Динамика показателей деятельности фтизиатрической службы

Реализация плана мероприятий позволила в том числе обеспечить снижение на 27 % смертности от туберкулеза, увеличение на 30,5 % доли абациллированных больных.

Финансирование льготного лекарственного обеспечения

Лекарственное обеспечение льготных категорий граждан – это сфера, в которой, по-видимому, не может не быть проблем и недостатков.

Но тем не менее, в 2014 году это направление отличалось гораздо большей стабильностью.

Общие ассигнования, которые были выделены для лекарственного обеспечения льготных категорий жителей города, составили около 7,5 млрд руб.

При внесении поправок в бюджет при поддержке Правительства города ассигнования были увеличены на 336 млн рублей.

Эти средства были направлены на препараты для лиц, страдающих орфанными, онкогематологическими, системными аутоиммунными заболеваниями, а также для пациентов, перенесших трансплантацию органов. Были полностью обеспечены лекарствами вновь выявленные больные.

В прошлом году мы в целом решили проблему обеспечения препаратами пациентов с орфанными заболеваниями. Но при этом нагрузка на региональный бюджет непосильно увеличивается.

Город неоднократно обращался в федеральные органы власти, предлагая варианты решения этой крайне важной проблемы, но до настоящего времени вопрос остается открытым.

**Уважаемые коллеги!
У организации
«Врачи Санкт-Петербурга»
появилась группа «ВКонтакте».
Вы можете найти нас по поисковому
запросу: «Организация "Врачи
Санкт-Петербурга"» или
по адресу: vk.com/vrachi_spb.
Присоединяйтесь к нам.
МЫ РЯДОМ КАЖДЫЙ ДЕНЬ!**



НЕ ТОЛЬКО ВРАЧИ: СВЯТЫЕ ВРАЧИ

Имена Антона Чехова, Михаила Булгакова, Григория Горина, Светланы Сургановой, Александра Розенбаума и многих других деятелей культуры и искусства знают во всей России, а некоторых и во всем мире. Талантливые писатели, драматурги, музыканты. А какими они были врачами, и как был их путь в медицине? В рубрике «Не только врачи» мы рассказываем о докторам, получивших известность не только или не столько на ниве врачевания. В этом выпуске наша рубрика посвящена врачам, причисленным к лику святых.

Апостол и евангелист Лука



Известно, что врачом был один из апостолов – евангелист Лука. «Приветствует вас, Лука, врач возлюбленный», – пишет о нем апостол Павел в своем послании к Колоссянам (Кол. 4:14). Именно в честь этого евангелиста получил свое имя в монастыре архиепископ Лука (Войно-Ясенецкий). Архиерей, постригавший его в иеромонахи, имел намерение дать знаменитому хирургу имя Пантелеимон – в честь покровителя врачей. Однако услышав проповедь будущего святителя, увидев его за Литургией, изменил свое решение. Так покровителем «святого хирурга» стал Лука, евангелист и врач.

Святые бесребреники Косма и Дамиан



Православная церковь чтит память сразу трех пар святых с именами Косма и Дамиан: все они прославились как врачи-бесребреники. Наибольшим почитанием пользуются Косма и Дамиан Асийские

(IV в.), родные братья. Воспитанные матерью-христианкой (преподобной Феодотией), они безвозмездно исцеляли больных и, кроме этого, сами разыскивали и лечили диких животных, которые потом без страха ходили за ними. В конце жизни Дамиан нарушил обет безвозмездного врачевания: выздоровевшая безнадежная больная умолила его во имя Святой Троицы взять в дар за исцеление три яйца. Услышав о том, что брат пренебрег обетом, Косма завещал похоронить их с Дамианом отдельно. После смерти братьев Бог открыл людям, что Дамиан принял дар ради любви к Создателю, а не из корысти, и святых братьев погребли вместе.

Святые мученики бесребреники Кир и Иоанн (конец III – начало IV вв.)



Святой бесребреник Кир был знаменитым врачом в городе Александрии, лечил всех больных бесплатно, исцеляя в том числе и душевные недуги. При этом святой врач не боялся проповедовать Евангелие. Во время гонения императора Диоклетиана Кир удалился в Аравийскую пустыню, где принял монашество и продолжал лечить приходивших

к нему людей. Однажды врача-монаха разыскал воин Иоанн, пожелавший стать его последователем. Через некоторое время учитель и ученик вместе отправились в Египет, чтобы поддержать христианку по имени Афанасия, вместе с тремя дочерьми заключенную в темницу. Кир и Иоанн были схвачены, их предали мукам на глазах Афанасии. Но ни она, ни ее дети, ни сами мученики не отреклись от Христа и были казнены.

Святой великомученик Пантелеимон (III в.)



Родился в Вифинии (Малая Азия) в семье знатного язычника и тайной христианки (святой Еввулы). Медицинскому ремеслу учился у знаменитого врача Евфросина и впоследствии стал придворным врачом

при императоре Максимиане. Жизнь красивого и успешного юноши перевернула встреча с пресвитером Ермолаем, который впоследствии и крестил его. После смерти отца – крестившегося в конце жизни – будущий великомученик посвятил себя помощи больным и нищим. Он лечил всех безвозмездно, неизменно молясь о больных, посещал заключенных в темницах. Его успех как врача стал предметом зависти коллег по ремеслу – они донесли императору, гонителю христиан, что Пантелеимон исповедует Христа и посещает своих единоверцев в заключении. Последовал арест. В это же время судили и казнили учителя Пантелеимона, священномученика Ермолая, вместе с двумя другими пресвитерами. Молодого же врача пытали и в конце концов также усекли мечом. Святой великомученик и целитель Пантелеимон издревле почитается покровителем врачей и ходатаем за болящих.

Мученик Орест (конец III – начало IV вв.)



Был известным в Каппадокии врачом. Христианин с детства, он открыто проповедовал христианство во время гонений. На допросе у царского сановника Орест проявил необыкновенное мужество: на повеление

назвать свое имя он ответил, что имя его – Христианин, и оно кажется ему более высоким, чем имя, данное родителями при рождении. Твердо отказавшись отречься от своей веры, святой врач выдержал множество пыток: 40 воинов, сменяя друг друга, истязали его. Затем мученика привязали к дикому коню и влчили по земле, пока святой Орест не умер.

Мученик Диомид (III в.)



Был врачом по профессии, он исцелял не только телесные, но и душевные болезни. Много путешествуя, Диомид не боялся проповедовать Христа, обращая и крестя язычников. Однажды врач пришел в Никею, и император-язычник Диоклетиан послал воинов арестовать его. Но он умер святой мирной смертью на обратном пути из Никии.

Согласно житию, найдя его тело, воины отсекли голову святого в доказательство исполненного поручения императора, но тотчас ослепли. Диоклетиан приказал отнести голову обратно к телу: исполнившим приказ воинам вернулось зрение. Имя мученика Диомида вспоминается при совершении Таинства Елосвящения (Соборования).

Преподобные Алипий (XII в.) и Агапит (XI в.) Печерские



Насельники Киево-Печерской лавры были первыми прославленными святыми лекарями на Руси. Преподобный Агапит, в частности, прославился тем, что исцелил Владимира Мономаха, будущего великого киевского князя, прислав ему

настой из трав. Однажды монаха-целителя из зависти попытался отравить известный в Киеве врач, однако яд не подействовал. Впоследствии завистник покаялся и принял монашеский постриг.

Преподобный же Алипий, кроме дара целительства, известен как иконописец. Одна из икон его письма – Свенская икона Пресвятой Богородицы – хранится сейчас в Государственной Третьяковской галерее.

По материалам журнала «Фома» и сайта foma.ru

Святые врачи XX века

Архиепископ Лука (Войно-Ясенецкий)



Архиепископ Лука (в миру Валентин Феликсович Войно-Ясенецкий; 27 апреля (9 мая) 1877, Керчь – 11 июня 1961, Симферополь) – выдающийся хирург, профессор медицины и духовный писатель, епископ Русской православной церкви; с апреля 1946 года – архиепископ Симферопольский и Крымский. Лауреат Сталинской премии первой степени (1944).

Архиепископ Лука стал жертвой сталинских репрессий и провёл в ссылке в общей сложности 11 лет. Реабилитирован в апреле 2000 года. Украинская православная церковь причислила Архиепископа Луку к лику святых 22 ноября 1995 года. В августе 2000 года канонизирован Русской православной церковью в сонме новомучеников и исповедников российских для общецерковного почитания

По сообщениям РПЦ, люди, молившиеся на могиле епископа Луки, избавлялись от болезней. Эти случаи, а также рост популярности Крымского архиепископа подвигло руководство Русской православной церкви к внимательному изучению его жизни и творений.

Достижения в медицине

Пытаясь изучить механизм возникновения нагноительных процессов в реберных хрящах после сыпного тифа, Войно-Ясенецкий совместно с врачом-бактериологом Гусельниковым проводил исследования, которые позволили ему предсказать, что бактериология сделает ненужными многие отделы хирургии.

Он предложил немало идей использования климата Средней Азии в лечебных целях. Впервые в республике Войно-Ясенецкий сообщил о поразительных результатах лечения костного туберкулеза, достигнутых солнцелечением в высоких горах, и сказал, «что в столь близких от Ташкента Чимганских горах условия для солнцелечения нисколько не хуже, чем в Швейцарии. Должны быть использованы и эффективные грязи в Молла-Кора и Яны-Кургане и купания на Аральском море».

Блестящий мастер хирургических операций на органах зрения В.Ф. Войно-Ясенецкий предложил свою оригинальную методику удаления слезного мешка.

Валентин Феликсович разработал и другие новые операции, в частности резекцию суставов. Новая хирургическая тактика при остеомиелите крупных суставов – резекция сустава с исходом в анкилоз, распил пяточной кости и другие – спасала конечности солдат.

Также Лука Войно-Ясенецкий внес большой вклад в развитие проводниковой анестезии.

Джузеппе Москати



Джузеппе Москати (итал. Giuseppe Moscati; 25 июля 1880 – 12 апреля 1927) – святой Римско-католической церкви, итальянский врач, научный сотрудник, профессор университета.

После зафиксированного соответствующей комиссией случая чудесного исцеления

от рака неаполитанца Джузеппе Фуско (в видеении мать больного наблюдала пришедшего к нему человека в белом халате, в котором затем опознала Москати по фотографии) был инициирован процесс канонизации.

Джузеппе Москати был канонизирован римским папой Иоанном Павлом II 25 октября 1987 года как благочестивый мирянин, исползовавший свою профессию врача для распространения христианства, дел милосердия среди больных, нуждающихся в духовной помощи. Канонизация Москати стала примером того, как святости может достигнуть современный мирянин, избравший обычную мирскую профессию.

Достижения в медицине

Москати внес большой вклад в изучение проблемы возникновения диабета, его труды во многом способствовали открытию инсулина.

По отзывам коллег, Москати был известен своей самоотверженностью, бескорыстием и глубоким благочестием. Почти никогда не брал платы за лечение с бедняков, а особо нуждающимся помогал сам, вкладывая купюры в выписанные рецепты. Открыто исповедовал христианскую веру, ежедневно причащаясь и побуждая больных участвовать в церковных таинствах, за что нажил себе множество врагов в медицинской среде из числа материалистов и антихристиан.

Во время извержения Везувия в 1906 году Москати поручили руководить эвакуацией больницы в Торре-дель-Греко – он спас больных, рискуя собственной жизнью. В 1911 году внес большой вклад в ликвидацию эпидемии холеры в Неаполе. Тогда же его приняли в члены Итальянской Королевской медико-хирургической академии.

Во время Первой мировой войны Джузеппе Москати попытался записаться в добровольцы, однако ему отказали, посчитав, что его врачебные способности будут более полезны.

По материалам Википедии