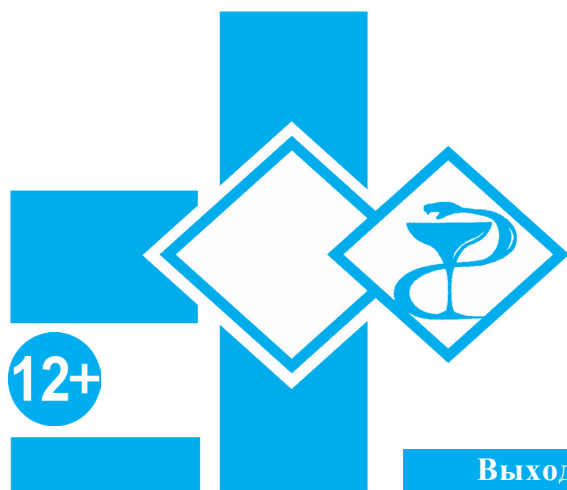




Медицинский ВЕСТНИК

Выходит с января 1995 года, 1 раз в месяц

№ 5 (417) 29 мая 2022 г.

СОБЫТИЯ И ФАКТЫ

СОБЫТИЯ И ФАКТЫ

СОБЫТИЯ И ФАКТЫ

Уважаемые коллеги и ветераны отрасли здравоохранения!
Примите самые добрые и искренние поздравления
с профессиональным праздником – Днем медицинского работника!

Ни одна профессия не может сравниться по своей сложности и важности с профессией людей в «белых халатах». Сегодня на благо жизни и здоровья пациентов Чувашской Республики трудятся более 18 000 медицинских работников.

Благодаря вашему профессионализму и мастерству, горячим сердцам и твердому характеру, ответственности и трудолюбию жители республики ощущают на себе вашу заботу, а самое главное – получают качественную и доступную медицинскую помощь.

Внимание и помощь, которые отрасль здравоохранения получает со стороны государства, приносят ощутимые результаты. Сегодня в Чувашской Республике реализуются национальные проекты, продолжается Программа модернизации первичного звена. Благодаря этому строятся новые ФАПы, врачебные амбулатории, ремонтируются больницы, закупается новое высокотехнологичное оборудование. Весомый вклад в развитие регионального здравоохранения вносит Правительство Чувашской Республики. Все те значительные средства, которые вложены в переоснащение больниц, в оборудование, уже работают и будут работать на развитие республиканского здравоохранения.

Но все достижения и усовершенствования в медицине были бы невозможны без вашего личного участия, уважаемые коллеги! Искренне благодарю вас за самоотверженный труд. От всей души желаю вам крепкого здоровья, душевной гармонии, благополучия, оптимизма и удачи, неизменной поддержки родных и близких. Пусть та теплота и забота, которыми вы согреваете своих пациентов, всегда возвращается к вам и служит вдохновением для дальнейшей работы и профессионального роста.



Владимир СТЕПАНОВ,
заместитель Председателя Кабинета Министров Чувашской Республики –
министр здравоохранения

Уважаемые коллеги!



День медицинского работника – это праздник не только профессионалов, но и важный день для многих пациентов, когда они от чистого сердца благодарят тех, кто зачастую ежедневно возвращает утраченное здоровье, а иногда и спасает им жизнь.

Миссию медицинского работника трудно оценить словами, но очевидно одно: с рождения и до глубокой старости эти люди сопровождают всех граждан нашей страны. И потому так важно и ценно, чтобы все представители нашей большой отрасли были по-настоящему не только профессиональны, но и добры, милосердны, терпеливы!

Немало трудностей было в последние годы, особенные испытания принесла пандемия коронавирусной инфекции, но наше сообщество их достойно преодолевает, приобретая в борьбе с болезнями и новые знания, и новые навыки.

Желаю вам самим крепкого здоровья, благополучия, семейного счастья, профессиональных успехов и мирного неба!

Елена БАРСУКОВА,
председатель Совета Ассоциации
«Союз медицинских работников Чувашской Республики»,
главный врач БУ «Республиканская клиническая больница» Минздрава Чувашии

ОЛЕГ НИКОЛАЕВ ПРЕДЛОЖИЛ «ПИЛОТ» ПО ПЕРЕДАЧЕ РАСХОДОВ ПО ОМС НА ФЕДЕРАЛЬНЫЙ БЮДЖЕТ



Глава Чувашии Олег Николаев в Москве встретился с руководителем фракции «СПРАВЕДЛИВАЯ РОССИЯ – ЗА ПРАВДУ» в Госдуме РФ Сергеем Мироновым. Во встрече также принял участие депутат фракции «СПРАВЕДЛИВАЯ РОССИЯ – ЗА ПРАВДУ» в Госдуме, председатель Совета регионального отделения партии в Чувашии Анатолий Аксаков.

обязательства по обязательному медицинскому страхованию неработающих граждан переводятся с регионального на федеральный уровень.

«Много лет этот вопрос обсуждается, и, в принципе, как дополнительная мера поддержки и ее пилотирование в виде взятия этой нагрузки федеральным центром, было бы очень хорошей практикой для всей Российской Федерации. А для нас это была бы существенная помощь, поскольку это очень большая нагрузка на региональный бюджет. Причем мы готовы рассматривать такой вариант, что высвобождаемые средства мы будем направлять на инвестиции, прежде всего, в развитие социальной, коммунальной и иной инфраструктуры, которая должна улучшать качество жизни населения и социальное благополучие региона», – прокомментировал инициативу Глава Чувашии.

«Отрадно отметить, что мы с Сергеем Михайловичем совпадаем в своей позиции по отношению к происходящему. Это и тотальная поддержка действий Президента России, и желание всесторонне участвовать в вопросах поддержки граждан Донбасса и восстановления Донбасса. При этом, естественно, все это надо делать, учитывая планы развития России и ее отдельных регионов», – отметил Глава Чувашии Олег Николаев.

Отдельно беседа коснулась вопросов развития Чувашской Республики. Поскольку регион входит в число десяти субъектов Российской Федерации с наиболее низкими показателями социально-экономического развития, вопросы его поддержки и помощи по выходу из сложившейся ситуации находятся в зоне постоянного внимания как Госдумы в целом, так и лично Председателя Госдумы Вячеслава Володина и руководителей фракций.

Как отметил Олег Николаев, обсуждалось предложение, согласно которому в рамках индивидуальной программы социально-экономического развития Чувашской Республики до 2024 года бюджетные

Актуально

Министр здравоохранения Владимир Степанов завел телеграм-канал

«В свете последних событий, которые происходили на площадках зарубежных социальных сетей, принял для себя решение создать страницы на отечественных платформах. Недавно создал страницу «ВКонтакте», сегодня рад приветствовать подписчиков в своем телеграм-канале», – написал в приветственной публикации Владимир Степанов на канале @vstepanovmz21.

Глава Минздрава Чувашии также напомнил, что граждане могут задавать свои вопросы, связанные со здравоохранением региона, в официальных сообществах ведомства «ВКонтакте» и «Одноклассниках». Стоит отметить, что подписчики сообществ Минздрава Чувашии и официальных страниц Владимира Степанова одни из первых узнают новости из сферы здравоохранения региона и России, получают актуальные графики работ медицинских организаций, полезные новости и карточки с профилактическими мероприятиями по укреплению здоровья и пр.

Новое назначение

16 мая в режиме видеоконференцсвязи министр здравоохранения Владимир Степанов представил коллективу Цивильской центральной районной больницы нового руководителя – Спиридонову Анджелу Александровну.

Анджела Александровна окончила ЧГУ по специальности «Лечебное дело». Работала в Городской поликлинике №1, Первой Чебоксарской городской больнице, Главном бюро медико-социальной экспертизы по ЧР, Управлении Росздравнадзора по ЧР, медицинской части №1 ФКУ ИК-1 УФСИН России по ЧР, Медицинском информационно-аналитическом центре, а также трудилась зам. главного врача по медицинской части БУ «Цивильская ЦРБ» Минздрава Чувашии.

В 2022 году кардиодиспансер провел 1500 телемедицинских консультаций

Количество таких консультаций по сравнению с прошлым годом выросло в полтора раза. Примерно в 50 случаях врачи обращались за помощью к специалистам федеральных клиник, остальные консультации проводились с медучреждениями республики, в основном, расположенными в отдаленных районах.

На онлайн-консилиумах медики подбирают методики лечения сложных пациентов с минимальными затратами времени. Нет необходимости транспортировать на дальние расстояния больных в тяжелом состоянии, чем экономятся значительные финансы. Непосредственное лечение проводится на месте, для этого в кардиодиспансере имеется все необходимое оборудование и специалисты.

«ЧАС С МИНИСТРОМ»: ИТОГИ И ЗАДАЧИ НА 2022 ГОД

16 мая 2022 года состоялась встреча членов Общественной палаты Чувашии с министром здравоохранения Владимиром Степановым в рамках регионального проекта «Час с министром».



В ходе встречи Владимир Степанов рассказал о деятельности Министерства здравоохранения Чувашской Республики в 2021 году и задачах на 2022 год.

Глава Минздрава Чувашии отметил, что в прошлом году финансовое обеспечение отрасли здравоохранения приблизилось к отметке в 30 млрд рублей, а за последние два года финансирование увеличилось более чем на 30%.

«2,5 млрд рублей из них направлено на национальный проект «Здравоохранение», а это практически десятая часть всех средств. Несмотря на то, что пандемия коронавируса заставила сдвинуть вправо горизонт планирования, по итогам 2021 года нами достигнуто большинство целевых показателей и результатов национальных целей и проектов», – заявил Владимир Степанов.

Стоит отметить, что работа закупленных в рамках нацпроекта мобильных комплексов позволила охватить профилактическими осмотрами еще больше сельчан – почти 100 тысяч человек.

Также благодаря национальному проекту «Здравоохранение» в поликлиниках республики внедряются «бережливые технологии». В 2021 году к проекту присоединились еще 12 поликлиник, где с успехом применяются решения в рамках новой модели медицинской организации.

«Таким образом уже охвачено половина

поликлиник. Сегодня они полностью обновлены и работают по новым федеральным стандартам. Это значительно упрощает взаимодействие врача и пациента, позволяет эффективно распределять временные ресурсы и сокращать, в конечном итоге, ожидание приема врача», – подчеркнул Степанов.

Глава Минздрава Чувашии также напомнил, что в регионе организовано 4 центра амбулаторной онкологической помощи – в гг. Чебоксары, Новочебоксарск, Канаш и в текущем году – в г. Шумерля. Их главная задача – высокоточное, а самое главное – раннее обследование пациентов на предмет онкологического заболевания, также это доступность химиотерапии – лечение проводится прямо там.

В 2021 году их посетили 22 тысяч раз, что позволило выявить на ранних стадиях почти 58% онкологических заболеваний, а лечение прошли более тысячи пациентов», – продолжил Владимир Степанов.

Говоря о планах на текущий год, Владимир Степанов отметил, что перед отраслью стоят достаточно амбициозные задачи. Среди них – строительство важных для региона социальных объектов, ремонт и реконструкция действующих медицинских организаций, санаторно-курортная и медицинская реабилитация пациентов.

«Заявки на строительство двух крупных объектов в г. Чебоксары направлены в Минздрав России для включения в федеральную адресную инвестиционную программу. Кроме этого, продолжается Программа модернизации здравоохранения. В этом году будет отремонтировано 37 объектов первичного звена, начнется строительство крупной поликлиники в Канашском районе. Мы продолжим также обновлять автопарк и медицинское оборудование», – заявил Владимир Степанов.

«Час с министром» прошел в конструктивном русле, где каждый мог задать интересный вопрос и получить на него объективный ответ.

IV РЕСПУБЛИКАНСКИЙ ФОРУМ МЕДИЦИНСКИХ СЕСТЕР



13 мая в четвертый раз состоялся Республиканский форум медицинских сестер Чувашской Республики, который приурочен к Международному дню медицинской сестры. На церемонию открытия в Чувашскую государственную филармонию прибыли заместитель Председателя Кабинета Министров Чувашской Республики – министр здравоохранения Владимир Степанов, председатель Чувашской республиканской

организации профсоюза работников здравоохранения Российской Федерации Татьяна Константинова, главный внештатный специалист по управлению сестринской деятельностью Минздрава Чувашии Наталья Нейкина, президент ОО «ПАСМР ЧР», главная медсестра ФГБУ «ФЦТОЗ» Минздрава России (г. Чебоксары) Светлана Архипова.

Поздравляя медицинских сестер с профессиональным праздником, Владимир Степанов отметил, что без них невозможно представить работу медицинских организаций и системы здравоохранения региона в целом. «В Чувашской Республике трудятся более 8 тысяч медицинских сестер. Эффективность и качество оказания медицинских услуг, мнение, которое складывается у пациентов об учреждении, во многом зависит от вашей деятельности, а также заботы и внимания к тем, кто обращается за помощью. Выражаю глубокое уважение и признательность всем, кто посвятил свою жизнь медицине», – отметил Владимир Степанов.

Во время торжественного мероприятия поощрили лучших представителей профессии. Медицинским сестрам были вручены Почетные грамоты, Благодарности Министерства здравоохранения Чувашской Республики, Почетные грамоты Чувашской Республиканской организации профессионального союза работников здравоохранения Российской Федерации и профессиональной ассоциации средних медицинских работников Чувашской Республики.

Помимо этого, были подведены итоги конкурса «Один день из жизни специалиста со средним медицинским образованием», в котором приняли участие 23 медицинские организации. Первое место заняла Захарова Роза Николаевна – старшая медицинская сестра отделения анестезиологии-реанимации бюджетного учреждения «Республиканская детская клиническая больница» Минздрава Чувашии, второе – Рыбакова Елена Алексеевна – акушерка родового отделения бюджетного учреждения «Новочебоксарский медицинский центр» Минздрава Чувашии, третье – Семенова Дарья Александровна – медицинская сестра офтальмологического кабинета поликлиники бюджетного учреждения «Республиканская клиническая офтальмологическая больница» Минздрава Чувашии. Жюри конкурса отметили, что все участники отнеслись к подготовке ответственно и выбирать победителей было очень сложно. Поэтому жюри определили дополнительных призеров.

Мероприятие завершилось праздничным концертом, подготовленным силами артистов Чувашской государственной филармонии.



ЧУВАШИЯ НА ВСЕРОССИЙСКОМ ФОРУМЕ «ЗДОРОВЬЕ НАЦИИ»



С 11 по 13 мая в Москве проходил Всероссийский форум «Здоровье нации». На его открытие прибыл министр здравоохранения Владимир Степанов. Отметим, что в мероприятии приняли участие представители Министерства здравоохранения Российской Федерации во главе с руководителем ведомства Михаилом Мурашко, Президент Лиги здоровья нации, академик Лео Бокерия, органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья.

В этом году в основу форума легла тема «Здоровое молодое поколение – стабильное будущее России». В рамках мероприятия прошли конгрессы, выставки и конкурс лучших социальных проектов и инициатив, направленных на всестороннее оздоровление и улучшение качества жизни граждан России. Помимо этого, в дни проведения форума состоится пленарное заседание

«Сохранение и укрепление здоровья детей и молодежи – стратегическая задача обеспечения устойчивого развития и стабильности России», а также отраслевые, межотраслевые научно-практические конференции, семинары и круглые столы.

Чувашии есть чем гордиться: в медорганизациях региона функционируют детские центры здоровья, отделения и кабинеты здорового ребенка, центры охраны репродуктивного здоровья подростков, отделения для оказания медицинской помощи детям в образовательных организациях, проводящие целенаправленную работу по здоровьесбережению среди всех участников образовательного процесса. Помимо этого, в республике реализуется ряд проектов и программ.

«Значительный вклад в профилактику заболеваний, формирование приверженности здоровому образу жизни вносят люди в белых халатах. Для этого в регионе реализовываются различные программы. Также под кураторством Республиканского центра общественного здоровья в Чувашии развиваются волонтерские проекты по

повышению грамотности населения в вопросах здоровья, мотивации к регулярному прохождению профосмотров, диспансеризации и вакцинации», – отметил министр здравоохранения Владимир Степанов.

Стоит отметить, что в Чувашии, например, для профилактики близорукости в рамках проекта «Здоровое зрение», интегрированного в федеральный проект «Школьная медицина», открыто 28 пунктов охраны зрения для детей. Главная цель – профилактика возникновения и прогрессирования имеющейся миопии путем получения детьми лечебно-профилактических процедур без отрыва от учебного процесса, непосредственно в учебных заведениях республики. Подобные кабинеты есть и в медицинских организациях республики, что позволяет детям получать полноценное лечение в шаговой доступности от места проживания. Кабинеты охраны зрения оснащены современным офтальмологическим оборудованием: офтальмомоноитренажер-релаксаторами, аппаратами для тренировки аккомодации, очками.

Справка «Медвестника»

По итогам 2021 года Чувашия стала лидером рейтинга регионов России по количеству жителей, ведущих здоровый образ жизни. Каждый пятый житель республики физически активен, не курит, в его ежедневном рационе много овощей и фруктов, минимум соли и практически отсутствует алкоголь. В республике внедряются корпоративные и муниципальные программы оздоровления, например, программы по снижению потребления табака и алкогольной продукции, повышению двигательной активности населения и организации здорового питания. Шесть крупных предприятий республики уже заключили соглашение с Минздравом Чувашии о внедрении корпоративных программ по укреплению здоровья работающих.

В Чебоксарском медицинском колледже прошел День главной медицинской сестры



В работе конференции приняли участие приглашенные делегаты: медицинские сестры и главные медицинские сестры, акушерки, фельдшеры, внештатные специалисты-эксперты Минздрава Чувашии по работе со средним медицинским персоналом, члены экспертных групп по работе со средними медицинскими работниками, члены экспертных групп Аттестационной комиссии Минздрава Чувашии и иные заинтересованные лица.

В соответствии с программой, преподаватели сестринского дела Чебоксарского медицинского колледжа Стоцкая Л.Б. и Иванова С.В. провели практический семинар по дыхательной гимнастике для профилактики пневмонии у неподвижных (лежащих) пациентов.

Главная медицинская сестра Шемуршинской районной больницы Чернова Т. А. выступила с докладом о профилактике падений среди пациентов из группы риска.

Старшая медицинская сестра реабилитационного отделения Городской клинической больницы №1 Доманова Т.В. рассказала о совершенствовании работы медицинских сестер отделения медицинской реабилитации.

В рамках конференции состоялось внеочередное заседание членов республиканской Профессиональной ассоциации средних медицинских работников. Рассмотрены вопросы: досрочное прекращение полномочий некоторых членов Правления и избрание новых членов правления согласно Уставу ассоциации.

В Республиканском клиническом онкологическом диспансере в рамках национального проекта «Здравоохранение» созданы сразу 2 новых подразделения: отдел клинических и научных исследований и отделение выездной паллиативной службы.

Отделение выездной патронажной паллиативной помощи начало функционировать на базе Республиканского онкодиспансера. Оно создано с целью оказания паллиативной медицинской помощи пациентам с онкологическим диагнозом в терминальной стадии заболевания на дому и в стационарных организациях социального обслуживания.



Отделение организовано в рамках реализации комплекса мероприятий, установленных региональным проектом «Борьба онкологическими заболеваниями» национального проекта «Здравоохранение» и направлено на обслуживание жителей, проживающих на территории г. Чебоксары и г. Новочебоксарск.

Специалисты выездной патронажной бригады осуществляют динамическое наблюдение онкологических пациентов, которым, в силу прогрессирующего распространенного характера опухолевого процесса, проведение специального противоопухолевого лечения (хирургии, химиотерапии, лучевой терапии) не представляется возможным и не повлияет на продолжительность жизни. Таким больным проводятся мероприятия по улучшению качества жизни, включающие снятие раковой интоксикации, лечение болевого синдрома и других тяжелых проявлений заболевания.

Паллиативная медицинская помощь на дому обеспечивается онкологом и опытной медсестрой, имеющими специальную подготовку по этому направлению. Также в состав бригады входит социальный работник, который консультирует родственников, помогает в оформлении инвалидности, разработке программ реабилитации, получении технических средств реабилитации, оказывает санитарно-гигиеническую помощь.

Важная часть паллиативной помощи – это работа медицинских психологов с близкими пациента во время его болезни и психологическая поддержка всех членов семьи, как на дому, так и по телефону.

Для обучения родственников, осуществляющих уход за паллиативными больными, организованы индивидуальные Школы по уходу за тяжелобольными пациентами.

Бригада оснащена всем необходимым: легковым автомобилем, укладкой для оказания паллиативной медицинской помощи, кислородным концентратором, неинвазивным аппаратом для очистки дыхательных путей, пульсоксиметрами и т.д.

Как рассказывает методист координационного центра по оказанию паллиативной помощи Анастасия Тоцкая, преимущество этой модели заключается в оказании паллиативной помощи непосредственно по месту проживания пациента и его семьи, тем самым создаются наиболее комфортные и достойные условия жизни в последние месяцы, дни и часы жизни пациента.

В текущем году бригада отделения выездной паллиативной службы осуществила уже 274 выезда.

Справка «Медвестника»

Узнать подробнее о работе отделения выездной патронажной паллиативной помощи можно лично, обратившись в поликлинику Республиканского онкодиспансера (ул. Гладкова, д. 31, каб. 304, с 09:00 до 16:00, кроме выходных и праздничных дней) либо по телефону: 8-962-321-20-51.

НОВЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ



Кроме того, в Республиканском клиническом онкологическом диспансере Минздрава Чувашии создано новое подразделение – отдел клинических и научных исследований. Его деятельность заключается в проведении медицинских научных исследований с участием пациентов с определенными заболеваниями, изучении действия новых современных лекарственных препаратов и медицинских изделий.

На сегодняшний день в онкодиспансере проводится более 10 клинических исследований лекарственных препаратов, применяемых в терапии злокачественных новообразований легких, печени, кожи и других локализаций.

«Важно понимать, что каждое клиническое исследование начинается с длительной подготовки на доклиническом этапе. Для оценки безопасности и эффективности препарата сначала проводятся многочисленные лабораторные испытания, исследуются экспериментальные модели заболеваний у животных. И только после подтверждения

их положительного результата препарат допускается к исследованиям с участием пациентов-добровольцев, которые также проходят отбор по определенным критериям», – рассказывает зав. отделом, онколог, к.м.н. Ахмед Абдельгафур.

Работа с пациентами в рамках исследований строится четко по утвержденным протоколам, чтобы добиться максимального качества исследовательской и лечебной работы. Все клинические исследования в онкодиспансере проводятся на основании Федерального Закона № 61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств» и международных правил надлежащей клинической практики (GCP – Good Clinical Practice). Их соблюдение гарантирует защиту прав, безопасности и благополучия пациентов, для которых в свою очередь участие в клинических исследованиях – это шанс получить инновационную лекарственную терапию с новыми уникальными препаратами, когда все остальные возможности лечения исчерпаны и не дают результата.

Рейтинг

Независимая оценка качества условий оказания услуг при Минздраве Чувашии



12 мая в Республиканской клинической больнице прошло заседание Общественного совета при Министерстве здравоохранения Чувашской Республики по независимой оценке качества условий оказания услуг.

Открыла заседание начальник отдела правового обеспечения и организационной работы Минздрава Чувашии Ольга Петрова. Ольга Борисовна обсудила с коллегами итоги проведения независимой оценки качества условий оказания услуг медицинскими организациями Чувашской Республики в 2021 году.

Особое внимание было уделено соблюдению больницами критериев оценки: открытость и доступность информации об организации, комфортность условий предоставления услуг, включая время ожидания предоставления медицинской услуги, доступность услуг для инвалидов, доброжелательность и вежливость работников медицинской организации, удовлетворенность условиями оказания услуг.

«Особенно важно, чтобы пациенты имели разные возможности выразить свое мнение о качестве оказания услуг в амбулаторных и стационарных условиях. Речь идет об электронных анкетах, размещенных на официальных сайтах органов

государственной власти, а также медицинских организаций, в том числе на портале bus.gov.ru, а также на бумажном носителе. В связи с этим особую важность имеют современные возможности голосования через систему QR-кодов, когда пациенты имеют возможность быстро перейти на анкету нужной медицинской организации», – подчеркнула Ольга Борисовна. По завершении главного доклада коллеги имели возможность обменяться своим опытом проведения независимой оценки качества.

На заседании были вручены благодарности Общественной палаты Чувашской Республики.

За активную работу по проведению независимой оценки качества условий оказания услуг медицинскими организациями Чувашской Республики в 2021 году благодарностями награждены члены Общественного совета:

Петр Артемьев
Светлана Бородулина
Кирилл Лукин
Оксана Маркова
Николай Плотноков
Игорь Филиппов
Павел Чистяков

За достижение высоких показателей по результатам проведения независимой оценки качества условий оказания услуг медицинскими организациями Чувашской Республики в 2021 году благодарностями отмечены:

АУ «Новочебоксарская городская стоматологическая поликлиника» Минздрава Чувашии;
БУ «Центральная городская больница» Минздрава Чувашии;
БУ «Президентский перинатальный центр» Минздрава Чувашии;
БУ «Республиканский клинический госпиталь для ветеранов войн» Минздрава Чувашии;
БУ «Первая Чебоксарская городская больница имени Осипова Петра Николаевича - заслуженного врача РСФСР» Минздрава Чувашии.

Визит

Обновление службы скорой помощи

Владимир Степанов ознакомился с капитальным ремонтом Республиканского центра медицины катастроф и поздравил его сотрудников с профессиональным праздником.



Главный врач Ольга Краузе познакомила министра и гостей с обновленным зданием автобазы. Здесь благодаря поддержке Правительства Чувашской Республики был проведен комплексный капитальный ремонт. В 2021 году выполнили внутреннюю отделку помещений, заменили окна и двери, системы электро-, водоснабжения и канализации, утеплили фасад, отремонтировали кровлю административного здания и гаража, заменили шлагбаум и въездные ворота, организовали мойку автомобилей скорой медицинской помощи с повторным использованием очищенной воды и т.д.

«Помимо эстетики, проведение капитального ремонта помогло значительной экономии финансовых средств на оплату коммунальных платежей», – подчеркнула главный врач республиканского центра медицины катастроф Ольга Краузе.

Также состоялось торжественное мероприятие, посвященное Дню работника скорой медицинской помощи, где прошла церемония награждения отличившихся сотрудников республиканского центра медицины катастроф. Помимо очного присутствия, на празднике в режиме видеосвязи присутствовали работники подстанций скорой помощи Алатыря, Шумерли, Вурнар, Батырева, Канаша, Цивильска и Ядрина.

В своем обращении к сотрудникам республиканского центра медицины катастроф вице-премьер Владимир Степанов отметил, что работа службы – одна из самых сложных в сфере здравоохранения. Она сопряжена с колоссальными нагрузками, требует полной самоотдачи, предельной концентрации и решительности.

«Ваш труд – это всегда огромная ответственность, мужество и самоотверженность. В трудную минуту вы первыми оказываетесь рядом с пациентами. Благодаря знаниям и внимательности наших врачей, фельдшеров, медсестер, оперативности диспетчеров и водителей экипажей спасены десятки тысяч человеческих жизней», – подчеркнул Владимир Степанов.

Интервью

КАРИНА МИТИНА: «ЗАДАЧА НАШЕЙ СЛУЖБЫ —



– Карина Александровна, в чем заключается миссия вашего важного государственного учреждения, в каких направлениях ведется ее совершенствование?

– Медико-социальная экспертиза (МСЭ) – это признание лица инвалидом и определение в установленном порядке потребности оказания услуги, включая реабилитацию, на основе оценки ограничений жизнедеятельности, вызванных стойким расстройством функций организма.

Цель совершенствования медико-социальной экспертизы – это повышение качества, объективности, доступности и эффективности оказания услуги по проведению медико-социальной экспертизы, приведение принципов и механизмов их осуществления в соответствие с требованиями Конвенции ООН о правах инвалидов, принятой Генеральной Ассамблеей ООН 13.12.2006 г. и подписанной Российской Федерацией 24.09.2008 г.

Достижение указанной цели в значительной степени зависит от успешного решения следующих задач: повышение уровня объективности оценки ограничений жизнедеятельности инвалидов и обоснованности назначаемых (рекомендуемых) мер по их преодолению; повышение доступности и эффективности предоставляемых реабилитационных услуг и технических средств реабилитации.

Основными направлениями решения задач совершенствования системы МСЭ и повышения доступности реабилитации инвалидов являются разработка инновационных подходов к организации и проведению медико-социальной экспертизы и реабилитации инвалидов. Внедрение современных информационных технологий в работу учреждений МСЭ и структур, участвующих в решении проблем комплексной реабилитации лиц с инвалидностью, в разы увеличило эффективность межведомственного взаимодействия.

В России с 1 июля 2022 г. вступают в силу новые Правила признания лица инвалидом, утвержденные Постановлением Правительства Российской Федерации от 5.04.2022 г. № 588. Они заменяют Правила признания лица инвалидом, действовавшие с 2006 г., утвержденные Постановлением Правительства Российской Федерации от 20.02.2006 г. № 95.

Новые правила также заменят действующий с апреля 2020 г. порядок, введенный из-за связанных с COVID-19 ограничений. Этот регламент позволял автоматически продлевать установленную гражданам инвалидность сроком на шесть месяцев, а также проводить медико-социальную экспертизу заочно, без личного участия гражданина.

До 1 июля 2022 г. гражданин на медико-социальную экспертизу мог быть направлен медицинской организацией, независимо от ее организационно-правовой формы, или органом, осуществляющим пенсионное обеспечение, либо органом социальной защиты населения. А с 1 июля 2022 г. право направления гражданина на медико-социальную экспертизу будет только у медицинской организации, независимо от ее организационно-правовой формы, в соответствии с решением врачебной комиссии медицинской организации.

– Какие изменения произойдут при направлении граждан на медико-социальную экспертизу?

– Теперь для медицинской организации определены сроки оформления направления на медико-социальную экспертизу.

Принятие решения врачебной комиссией медицинской организации о направлении гражданина на медико-социальную экспертизу и проведении медицинских обследований, необходимых для получения клинико-функциональных данных, в зависимости от заболевания в целях проведения медико-социальной экспертизы, осуществляется не позднее 30 рабочих дней со дня принятия решения врачебной комиссией медицинской организации о подготовке такого направления.

Медицинская организация несет гражданско-

Медико-социальная экспертиза и реабилитация инвалидов являются важными элементами системы обеспечения инвалидов условий для преодоления ограничений жизнедеятельности, направленных на создание им равных возможностей для участия в жизни общества. Внештатный специалист-эксперт по медико-социальной экспертизе Министерства здравоохранения ЧР, руководитель ФКУ «Главное бюро медико-социальной экспертизы по Чувашской Республике – Чувашии» Министерства труда и социальной защиты России К.А.Митина рассказала «Медицинскому вестнику» об основных направлениях совершенствования системы медико-социальной экспертизы на современном этапе.

правовую ответственность за достоверность и полноту сведений, указанных в направлении на медико-социальную экспертизу, в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Гражданин, находящийся на лечении в стационаре в связи с операцией по ампутации (реампутации) конечности (конечностей), имеющий дефекты, предусмотренные пунктами 14 или 15 приложения к указанным мною выше Правилам, нуждающийся в первичном протезировании, направляется на медико-социальную экспертизу в соответствии с решением врачебной комиссии этой медицинской организации в течение 3 рабочих дней после проведения указанной операции.

Гражданин, признанный нуждающимся в оказании паллиативной медицинской помощи, направляется на медико-социальную экспертизу в соответствии с решением врачебной комиссии медицинской организации в течение одного рабочего дня со дня получения результатов медицинских обследований, необходимых для получения клинико-функциональных данных в зависимости от заболевания в целях проведения медико-социальной экспертизы.

После принятия врачебной комиссией медицинской организации решения о направлении гражданина на медико-социальную экспертизу необходимо получить его согласие на направление и проведение медико-социальной экспертизы, которое подается гражданином (его законным или уполномоченным представителем) в медицинскую организацию на бумажном носителе, а с 1 февраля 2023 г. такое согласие гражданин сможет подать и через свой личный кабинет федеральной государственной информационной системы Единый портал государственных и муниципальных услуг (ЕПГУ).

Направление на медико-социальную экспертизу формируется в медицинской информационной системе медицинской организации, и в форме электронного документа, подписанного усиленной квалифицированной электронной подписью уполномоченного лица медицинской организации, в течение 3 рабочих дней со дня формирования передается в бюро МСЭ посредством медицинских информационных систем.

– Какой порядок проведения медико-социальной экспертизы регламентирован новыми Правилами?

– В соответствии с Правилами признания лица инвалидом, утвержденными Постановлением Правительства Российской Федерации от 5 апреля 2022 г. № 588, медико-социальная экспертиза будет проводиться в учреждении медико-социальной экспертизы в различных вариантах:

- без личного присутствия гражданина;
- с личным присутствием гражданина, в том числе с выездом к гражданину по месту его нахождения;
- или дистанционно, с применением информационно-коммуникационных технологий.

Дистанционный формат освидетельствования будет работать с 1 июня 2023 г.

В согласии на направление и проведение медико-социальной экспертизы гражданин (его законный или уполномоченный представитель) сам будет указывать предпочтительную форму проведения медико-социальной экспертизы – с его личным присутствием или без его личного присутствия.

Медико-социальная экспертиза без личного присутствия гражданина проводится путем изучения представленных документов, анализа имеющихся в направлении на медико-социальную экспертизу данных о состоянии здоровья гражданина, отражающих степень нарушения функций органов и систем организма, состояние компенсаторных возможностей организма, сведений о результатах проведенных реабилитационных или абилитационных мероприятий, сведений о результатах медицинских обследований, необходимых для получения клинико-функциональных данных в зависимости от заболевания в целях проведения медико-социальной экспертизы.

Однако, подчеркну, что даже в случае, когда в направлении на медико-социальную экспертизу гражданин укажет, что желает, чтобы медико-социальная экспертиза была осуществлена без его личного участия, но в ходе изучения документов, поступивших в учреждение медико-социальной экспертизы, будет установлено, что без присутствия гражданина такая процедура невозможна, то в определенных случаях экспертиза все-таки будет проводиться с личным присутствием гражданина.

– В каких случаях это будет необходимо?

– Медико-социальная экспертиза с личным присутствием гражданина будет проводиться в следующих случаях:

- при наличии заявления об обжаловании решения бюро (главного бюро);
- при невозможности удостовериться в полноте и достоверности сведений, содержащихся в представленных документах;
- при выявлении несоответствий между данными исследований и заключениями специалистов, направляющих гражданина на медико-социальную экспертизу, о степени выраженности стойких нарушений функций организма, обусловленных заболеваниями, последствиями травм и дефектами;
- при необходимости обследования гражданина с применением специального диагностического оборудования, специальных медико-социальных экспертных методов и технологий для уточнения структуры и степени выраженности ограничений жизнедеятельности, функциональных нарушений, реабилитационного потенциала;

- если целью медико-социальной экспертизы гражданина, ранее признанного инвалидом, является разработка индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида (ребенка-инвалида);

- если гражданин является получателем услуг в организации социального обслуживания, оказывающей их в стационарной форме социального обслуживания.

Также в новых правилах определено, что медико-социальная экспертиза с личным присутствием гражданина будет проводиться при следующих условиях:

- при явке гражданина в бюро (главное бюро, Федеральное бюро);
- по месту нахождения гражданина, если он не может явиться в учреждение медико-социальной экспертизы бюро по состоянию здоровья, что подтверждается заключением врачебной комиссии медицинской организации;
- по месту нахождения гражданина в исправительном учреждении, где гражданин отбывает наказание;
- по месту нахождения гражданина в медицинской организации, оказывающей гражданину медицинскую помощь в стационарных условиях.

Медико-социальная экспертиза по месту нахождения гражданина будет осуществляться посредством выезда специалистов учреждения МСЭ к месту пребывания гражданина.

– Как человек узнает о поступлении его направления на медико-социальную экспертизу в учреждение медико-социальной экспертизы?

– Медицинская организация, не позднее следующего рабочего дня после дня передачи в бюро направления на медико-социальную экспертизу, обязана уведомить гражданина (его законного или уполномоченного представителя) о передаче в бюро направления на медико-социальную экспертизу на бумажном носителе, а с 1 февраля 2023 года медицинская организация должна будет уведомлять гражданина также через его личный кабинет на ЕПГУ.

Медицинская организация также может уведомить гражданина о передаче в бюро направления на медико-социальную экспертизу в форме электронного документа, подписанного усиленной квалифицированной электронной подписью уполномоченного лица медицинской организации, т.е. на адрес его электронной почты.

Наше бюро МСЭ также уведомляет гражданина (его законного или уполномоченного представителя) о регистрации направления на медико-социальную экспертизу или заявления о проведении медико-социальной экспертизы по каналам телефонной связи, включая мобильную связь, в том числе посредством направления коротких текстовых сообщений, или в форме документа на бумажном носителе заказным почтовым отправлением, а также направляет соответствующее уведомление в личный кабинет на ЕПГУ.

По результатам рассмотрения зарегистрированных документов учреждение медико-социальной экспертизы, с учетом мнения гражданина (его законного или уполномоченного представителя), указанного в направлении на медико-социальную экспертизу, в заявлении о проведении медико-социальной экспертизы или в заявлении об обжаловании решения бюро (главного бюро),

принимает решение о форме проведения медико-социальной экспертизы, определяет дату и время проведения медико-социальной экспертизы и направляет гражданину (его законному или уполномоченному представителю) уведомление о проведении медико-социальной экспертизы в форме документа на бумажном носителе заказным почтовым отправлением.

С 1 февраля 2023 г. у бюро МСЭ появится возможность уведомлять гражданина и в форме электронного документа, подписанного усиленной квалифицированной электронной подписью должностного лица бюро (главного бюро, Федерального бюро), с использованием инструментов возможностей ЕПГУ.

– Может ли медицинская организация отказать гражданину в направлении на медико-социальную экспертизу?

– Да, при отсутствии оснований медицинская организация имеет право отказать гражданину в направлении на медико-социальную экспертизу. В новых правилах появились новеллы о случаях такого отказа. Теперь гражданин не будет иметь возможности самостоятельно обратиться в учреждение медико-социальной экспертизы с целью освидетельствования на основании отказа медицинской организации в оформлении направления на медико-социальную экспертизу.

По новым правилам, в случае отказа медицинской организации в направлении гражданина на медико-социальную экспертизу ему выдается заключение врачебной комиссии соответствующей медицинской организации, и гражданин (его законный или уполномоченный представитель) вправе подать жалобу на такое решение медицинской организации в орган, осуществляющий в отношении указанной медицинской организации функции учредителя, в территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения, если медицинская организация относится к государственной, муниципальной и частной системам здравоохранения на территории субъекта Российской Федерации и в Федеральную службу по надзору в сфере здравоохранения, если медицинская организация относится к системе здравоохранения федерального уровня. И уже эти органы будут решать обоснованность отказа медицинской организации в направлении гражданина на медико-социальную экспертизу.

– Есть ли какие-то новые требования к качеству оформления направления на медико-социальную экспертизу?

– Да, эти требования значительно усилены. Большие требования предъявляются именно к качеству оформления направления на медико-социальную экспертизу.

В случае, если направление на медико-социальную экспертизу не содержит данных о результатах проведения полного объема медицинских обследований по перечню медицинских обследований, который утвержден совместным приказом Минтруда России и Минздрава России от 10 июня 2021 г. № 402н/631н «Об утверждении перечня медицинских обследований, необходимых для получения клинико-функциональных данных в зависимости от заболевания в целях проведения медико-социальной экспертизы», бюро в течение 3 рабочих дней со дня получения такого направления передает его в медицинскую организацию в виде уведомления о причинах возврата.

При возврате бюро МСЭ направления на медико-социальную экспертизу, медицинская организация в течение 14 рабочих дней со дня поступления возвращенного направления на медико-социальную экспертизу, дополняет его сведениями о результатах медицинских обследований, в случае необходимости проводит медицинские обследования по перечню, утвержденному приказом Минтруда России и Минздрава России № 402н/631н, и осуществляет его повторную передачу в бюро с уведомлением гражданина (его законного или уполномоченного представителя).

В случае принятия медицинской организацией решения о необходимости проведения гражданину недостающих медицинских обследований, гражданину направляется соответствующее уведомление, в том числе расписание приема соответствующих врачей-специалистов, – на бумажном носителе, а также в форме электронного документа, подписанного усиленной квалифицированной электронной подписью уполномоченного лица медицинской организации, и (или) на бумажном носителе.

Порядок и способы уведомления гражданина (его законного или уполномоченного представителя) о ходе проведения медико-социальной экспертизы будут утверждены Министерством труда и социальной защиты Российской Федерации и Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Бюро МСЭ уведомление о причинах возврата направления на медико-социальную экспертизу в медицинскую организацию направляет в Федеральный фонд обязательного медицинского страхования, либо в Территориальный фонд обязательного медицинского страхования соответствующего субъекта Российской Федерации,

УЛУЧШИТЬ КАЧЕСТВО ЖИЗНИ ИНВАЛИДОВ»

а также в орган, осуществляющий в отношении медицинской организации функции учредителя.

Бюро МСЭ также уведомляет гражданина (его законного или уполномоченного представителя) о возврате направления на медико-социальную экспертизу в медицинскую организацию и о причинах его возврата в срок, не превышающий одного рабочего дня со дня его возврата в медицинскую организацию.

– Что нового появилось в Правилах признания лица инвалидом?

– Важно, что с 1.06.2023 г. медико-социальная экспертиза будет проводиться дистанционно с применением информационно-коммуникационных технологий, в следующих случаях:

- в случае обжалования гражданином (его законным или уполномоченным представителем) решения бюро в главное бюро, главного бюро в Федеральное бюро по его желанию о проведении медико-социальной экспертизы по обжалованию дистанционно с применением информационно-коммуникационных технологий, указанному в заявлении об обжаловании решения бюро (главного бюро);

- при осуществлении главным бюро, Федеральным бюро контроля за решениями, принятыми бюро, главными бюро соответственно;

- для дачи главным бюро (Федеральным бюро) консультации бюро (главному бюро) по направлению бюро (главного бюро) в рамках программы дополнительного обследования.

Новый порядок также предполагает, что с 1.01.2024 г. медико-социальная экспертиза будет проводиться без доступа к персональным данным гражданина и его законного или уполномоченного представителя вне зависимости от места проживания (нахождения) гражданина. Направления на проведение МСЭ будут распределяться с помощью информационной системы между бюро всех регионов, независимо от места жительства гражданина. Это позволит сделать процедуру проведения медико-социальной экспертизы максимально независимой.

Экспертное решение будет доступно гражданину в личном кабинете на портале госуслуг (ЕПГУ).

Персональные данные будут отражаться только в готовой справке об инвалидности, с указанием группы инвалидности. Обжаловать решение экспертизы гражданин сможет в бюро МСЭ по месту жительства.

В случае, если в ходе проведения медико-социальной экспертизы с ограниченным доступом к персональным данным, бюро МСЭ примет решение о проведении медико-социальной экспертизы с личным присутствием гражданина, с документов гражданина в информационной системе медико-социальной экспертизы будет снят ограниченный доступ, и они будут направлены в бюро по месту жительства (месту пребывания, месту фактического проживания) гражданина, где медико-социальная экспертиза будет проведена с личным присутствием гражданина.

– Какое взаимодействие в настоящее время осуществляется вашей службой с Министерством здравоохранения Чувашской Республики?

– Приказом Министерства труда и социальной защиты РФ и Министерства здравоохранения РФ от 27.02.2020 г. N 80н/131н утвержден Порядок информационного взаимодействия в целях проведения медико-социальной экспертизы между медицинскими организациями и бюро МСЭ в городах и районах, являющихся филиалами главных бюро медико-социальной экспертизы. Информационное взаимодействие осуществляется посредством медицинских информационных систем медицинских организаций, государственных информационных систем в сфере здравоохранения субъектов Российской Федерации, федерального реестра электронных медицинских документов, являющегося подсистемой единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (далее – ЕГИСЗ), федеральной государственной информационной системы «Единая автоматизированная вертикально-интегрированная информационно-аналитическая система по проведению медико-социальной экспертизы».

Это информационное взаимодействие осуществляется на основе принципов обеспечения полноты и достоверности информации, предоставляемой и получаемой в рамках информационного взаимодействия, а также обеспечения конфиденциальности информации, доступ к которой ограничен в соответствии с законодательством Российской Федерации.

В целях исполнения мероприятий межведомственного плана-графика, обеспечивающего реализацию мероприятия федерального проекта по созданию единого цифрового контура в здравоохранении на основе ЕГИСЗ, по обеспечению обмена документами в электронной форме между медицинскими организациями Чувашской Республики, подведомственными Минздраву Чувашии, и учреждениями медико-социальной экспертизы был издан приказ Минздрава Чувашии от 14.04.2021 № 581 «Об организации взаимодействия с ФКУ «ГБ МСЭ по Чувашской Республике – Чувашии» Минтруда России в электронном виде».

А также в ФКУ «ГБ МСЭ по Чувашской Республике – Чувашии» Минтруда России издан локальный акт от 15.04.2021 г. № 42 «Об организации взаимодействия ФКУ «ГБ МСЭ по Чувашской Республике – Чувашии» Минтруда России с медицинскими организациями в электронном виде», которым, кроме всего прочего, утвержден перечень медицинских организаций, в которых формируется в электронном виде направление на МСЭ. После чего Минздравом Чувашии был издан приказ Минздрава Чувашии от 21.05.2021 № 830 «О создании рабочей группы по взаимодействию медицинских организаций, находящихся в ведении Минздрава Чувашии, с ФКУ «ГБ МСЭ по Чувашской Республике – Чувашии» Минтруда России в электронном виде», которым регламентировано проведение в еженедельном режиме рабочих совещаний с медицинскими организациями Чувашской Республики.

В ходе заседаний рабочей группы на постоянной основе принимаются решения для обеспечения качества электронного документооборота, обсуждаются проблемные вопросы и пути их решения.

В рамках оперативного решения текущих задач и проблемных вопросов совместно с Минздравом Чувашии, БУ «МИАЦ» Минздрава Чувашии, ООО «Алькона» и медицинскими организациями Чувашской Республики в ежедневном режиме организовано тесное взаимодействие для обеспечения эффективного внедрения электронного документооборота по соответствующим направлениям деятельности. Кроме этого, на постоянной основе организовано принятие оперативных превентивных мер по устранению локальных проблемных вопросов посредством коммуникаций IT-служб ФКУ «ГБ МСЭ по Чувашской Республике – Чувашии» Минтруда Чувашии, БУ «МИАЦ» Минздрава Чувашии и ООО «Алькона».

С медицинскими организациями Чувашской Республики созданы VIP NET-защищенные каналы связи, позволяющие оперативно, практически в режиме онлайн, обмениваться информацией, в том числе с целью сокращения сроков оказания услуги по проведению медико-социальной экспертизы.

В ФКУ «ГБ МСЭ по Чувашской Республике – Чувашии» Минтруда Чувашии создана Общественная комиссия, в состав которой входят Уполномоченный по правам человека в Чувашской Республике, Уполномоченный по правам ребенка в Чувашской Республике, представители общественных организаций инвалидов, Общероссийского Народного фронта по Чувашской Республике, средств массовой информации, а также представители пациентских сообществ.

Целью деятельности Общественной комиссии является координация участия институтов гражданского общества в обеспечении защиты прав граждан при рассмотрении вопросов, связанных с проведением медико-социальной экспертизы, обеспечение согласования и учета общественно значимых интересов граждан, их законных и уполномоченных представителей, общественных объединений.

– Какие изменения произошли в обеспечении инвалидов (детей-инвалидов) техническими средствами реабилитации, рекомендованными в индивидуальной программе реабилитации или абилитации?

– С 27.09.2021 г. вступил в силу Федеральный закон от 30.12.2020 г. № 491-ФЗ «О приобретении отдельных видов товаров, работ, услуг с использованием электронного сертификата». Электронный сертификат – это новый платежный инструмент, который позволяет получать государственную поддержку на средства реабилитации. Ранее граждане с инвалидностью могли либо получить технические средства реабилитации в Фонде социального страхования (далее – ФСС), либо приобрести необходимые изделия самостоятельно и подать документы на компенсацию затрат.

Для гражданина электронный сертификат работает как банковская карта, которая позволяет мгновенно оплатить выбранный товар, если он соответствует рекомендациям в Индивидуальной программе реабилитации или абилитации инвалида (ребенка-инвалида). После внедрения электронного сертификата гражданин по-прежнему может выбрать самый удобный для себя способ: получить готовые изделия через ФСС, воспользоваться компенсацией за приобретенный товар или оформить электронный сертификат и оплатить им напрямую. Преимущества электронного сертификата:

- государственной поддержкой можно воспользоваться прямо в момент покупки;

- можно купить то изделие, которое нравится;

- достаточно подать заявление на портале ЕПГУ, потом оплатить выбранный товар на сайте. Деньги резервируются, но не перечисляются на карту напрямую. При оплате картой того изделия, которое предусмотрено в индивидуальной программе реабилитации или абилитации, средства поступают напрямую продавцу. Если гражданину понравилось изделие, по цене превышающее номинал сертификата, он все равно сможет с его

помощью оплатить покупку, при этом доплатив из собственных средств только разницу в цене. Единственное условие – изделие должно соответствовать индивидуальной программе реабилитации или абилитации.

Обратиться за электронным сертификатом можно дистанционно, через портал ЕПГУ, или очно в МФЦ, или в региональные отделения ФСС. Для получения электронного сертификата нужны:

- документ, удостоверяющий личность;

- заявление по форме с указанием номера действующей карты МИР;

- для инвалидов – действующая индивидуальная программа реабилитации или абилитации, разработанная в бюро МСЭ, в которой определена нуждаемость в технических средствах реабилитации.

Как видите, обязательным условием для получения электронного сертификата является наличие действующей национальной платежной карты МИР. Родители детей-инвалидов также имеют возможность направить средства, или часть средств материнского капитала на приобретение товаров и услуг, предназначенных для социальной адаптации и интеграции в общество детей-инвалидов, путем компенсации затрат на приобретение таких товаров и услуг в пенсионном фонде по месту жительства.

Перечень товаров и услуг, предназначенных для социальной адаптации и интеграции в общество детей-инвалидов, которые можно приобрести за счет средств материнского капитала, утвержден распоряжением Правительства РФ от 30.04.2016 г. №831-р. В перечень вошли только те товары и услуги, которые не предусмотрены федеральным перечнем реабилитационных мероприятий, технических средств реабилитации и услуг, предоставляемых ребенку-инвалиду бесплатно.

В настоящее время распоряжением Правительства РФ от 23.12.2021 г. №3778-р внесены изменения в перечень товаров и услуг, предназначенных для социальной адаптации и интеграции в общество детей-инвалидов. В перечень вошли дополнительно 12 новых наименований, и общее количество товаров и услуг увеличилось до 60 наименований.

Так, дополнительно в перечень товаров и услуг внесены следующие товары: системы радиочастотной передачи, коммуникационные усилители, вспомогательные средства обучения азбуке Брайля, тактильные материалы для чтения, вспомогательные средства для стимуляции ощущений и чувствительности, принадлежности устройств ввода, звуковые компьютерные дисплеи, инфузионные насосы, силовые установки для кресел-колясок с ручным приводом, доски для сидения в ванне, сиденья для ванны, опоры для спины для принятия ванны или душа.

Предусмотренные перечнем товары и средства позволяют детям-инвалидам с ограничениями жизнедеятельности вследствие заболеваний органа слуха и зрения, с патологией опорно-двигательного аппарата, с заболеваниями внутренних органов улучшить качество жизни. Применение технических средств и специальных санитарно-гигиенических приспособлений, включенных в перечень, помогут облегчить родителям уход за ребенком-инвалидом.

– А как Вы можете охарактеризовать общую ситуацию в сфере медико-социальной экспертизы в Чувашской Республике?

– Отмечу, что в целях предотвращения распространения новой коронавирусной инфекции в Российской Федерации и обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения страны, а также в целях принятия мер по реализации прав инвалидов на социальную защиту, Постановлением Правительства РФ был утвержден Временный порядок признания лица инвалидом, который распространялся на правоотношения в части установления инвалидности, возникшие с 1.03.2020 г.

В настоящее время Постановлением Правительства Российской Федерации от 16.10.2020 г. № 1697 «Временный порядок признания лица инвалидом» был продлен до 1 июля 2022 г. Признание гражданина инвалидом, срок переосвидетельствования которого наступает в период действия Временного порядка, при отсутствии направления из медицинской организации на МСЭ, осуществляется путем продления ранее установленной группы инвалидности (категории «ребенок-инвалид»), а также путем сохранения ранее рекомендованных реабилитационных и абилитационных мероприятий сроком на 6 месяцев.

В Чувашской Республике в 2021 г. были признаны инвалидами 24292 человека (2020 г. – 17751 человек). Произошло увеличение примерно на 37%, и это связано с действием Временного порядка, предусматривающего продление инвалидности в автоматическом режиме сроком на 6 месяцев, в течение которого МСЭ в отношении одного и того же гражданина в течение года проводится дважды. Удельный вес лиц, признанных инвалидами, увеличился в республике на 0,5% и составил от численности населения Чувашии в

2021 г. – 2,0 % (в 2020 г. – 1,5 %).

В 2021 г. впервые признаны инвалидами 5262 человека (2020 г. – 5413), то есть их количество снизилось. Среди лиц старше 18 летнего возраста в 2021 г. впервые признано инвалидами 4755 человек (2020 г. – 4942). Среди детей в возрасте до 18 лет в 2021 г. впервые установлена категория «ребенок-инвалид» 507 детям (2020 г. – 471). Отмечается незначительное уменьшение числа лиц впервые признанных инвалидами, в динамике за 2020-2021 годы примерно на 4% за счет лиц старше 18 лет.

– Какие заболевания лидируют в качестве причины установления инвалидности?

– В Российской Федерации в структуре первичной инвалидности в 2020 г. первое место занимали злокачественные новообразования (35,1%), второе – болезни системы кровообращения (29,8 %), третье – болезни костно-мышечной системы (6,0 %).

В Чувашии в структуре первичной инвалидности по классам болезней в 2021 г. 1 место также занимают злокачественные новообразования (ЗНО), их удельный вес увеличился на 2,5% и составил 35,5% (2020 г. – 33,0%). На 2 месте – болезни системы кровообращения – 33,1% (2020 г. – 33,7%). На 3 месте – болезни нервной системы – 5,4% (2020 г. – 6,5%).

В структуре первичной инвалидности по классам болезней в детском возрасте 1 место занимает инвалидность вследствие врожденных аномалий, деформаций и хромосомных нарушений, что составило в 2021 г. 22,5% (2020 г. – 21,0 %). 2 место – болезни нервной системы, в 2021 г. – 20,7 % (2020 г. – 21,4%). На 3 месте инвалидность вследствие психических расстройств и расстройств поведения, в 2021 году – 20,1%, в 2020 году – 22,5%.

В структуре общей инвалидности среди лиц старше 18 лет по классам болезней в 2021 г. 1 место занимают ЗНО – 32,6% (2020 г. – 32,3%). На 2 месте болезни системы кровообращения – 30,1 % (2020 г. – 30,0%). На 3 месте болезни нервной системы – 6,6% (2020 г. – 7,4%).

В структуре общей инвалидности у детей на протяжении многих лет преобладает инвалидность вследствие психических расстройств и расстройств поведения, в 2021 г. – 27,0% (2020 г. – 33,5%). На 2 месте – врожденные аномалии, деформации и хромосомные нарушения, в 2021 г. – 26,9 % (2020 г. – 23,1%). На 3 месте заболевания нервной системы, в 2021 г. – 19,5% (2020 г. – 18,1%).

– Расскажите о критериях оценки состояния здоровья пациента, используемых при проведении медико-социальной экспертизы.

– С 1 января 2020 г. действуют классификации и критерии, используемые при осуществлении МСЭ граждан федеральными государственными медико-социальной экспертизы, утвержденные приказом Министерства труда и социальной защиты РФ от 27.08.2019 г. N 585н. Классификации, которые используются при осуществлении МСЭ, определяют основные виды стойких расстройств функций организма человека, обусловленных заболеваниями, последствиями травм или дефектами, и степени их выраженности, а также основные категории жизнедеятельности человека и степени выраженности ограничений этих категорий.

К основным видам стойких расстройств функций организма человека, обусловленных заболеваниями, последствиями травм или дефектами, относятся:

а) нарушения психических функций (сознания, ориентации, интеллекта, личностных особенностей, волевых и побудительных функций, внимания, памяти, психомоторных функций, эмоций, восприятия, мышления, познавательных функций высокого уровня, умственных функций речи, последовательных сложных движений);

б) нарушения языковых и речевых функций, устной (ринолалия, дизартрия, заикание, алалия, афазия), письменной (дисграфия, дислексия), вербальной и невербальной речи, нарушение голосообразования;

в) нарушения сенсорных функций (зрения, слуха, обоняния, осязания, тактильной, болевой, температурной, вибрационной и других видов чувствительности, вестибулярной функции, боль);

г) нарушения нейромышечных, скелетных и связанных с движением (статодинамических) функций (движения головы, туловища, конечностей, в том числе костей, суставов, мышц; статичности, координации движений);

д) нарушения функций сердечно-сосудистой системы, дыхательной системы, пищеварительной, эндокринной систем и метаболизма, системы крови и иммунной системы, мочевыделительной функции, функции кожи и связанных с ней систем;

е) нарушения, обусловленные физическим внешним уродством (деформации лица, головы, туловища, конечностей, приводящие к внешнему уродству; аномальные отверстия пищеварительного, мочевыделительного, дыхательного трактов; нарушение размеров тела).

Окончание на 6 стр.

Окончание. Начало на 4-5 стр.

Существует классификация стойких нарушений функций организма по степени выраженности. Выделяются 4 степени выраженности стойких нарушений функций организма человека, обусловленных заболеваниями, последствиями травм или дефектами: I степень – стойкие незначительные нарушения функций организма человека, обусловленные заболеваниями, последствиями травм или дефектами, в диапазоне от 10 до 30 процентов; II степень – стойкие умеренные нарушения функций организма человека, обусловленные заболеваниями, последствиями травм или дефектами, в диапазоне от 30 до 60 процентов; III степень – стойкие выраженные нарушения функций организма человека, обусловленные заболеваниями, последствиями травм или дефектами, в диапазоне от 60 до 80 процентов; IV степень – стойкие значительные нарушения функций функций организма человека, обусловленные заболеваниями, последствиями травм или дефектами, в диапазоне от 80 до 100 процентов.

К основным категориям жизнедеятельности человека относятся: а) способность к самообслуживанию; б) способность к самостоятельному передвижению; в) способность к ориентации; г) способность к общению; д) способность контролировать свое поведение; е) способность к обучению; ж) способность к трудовой деятельности. Выделяются 3 степени выраженности ограничений каждой из основных категорий жизнедеятельности человека.

Критерием для установления инвалидности лицу в возрасте 18 лет и старше является стойкое нарушение функций организма человека не менее умеренной (II) степени, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящее к ограничению 2 или 3 степени выраженности одной из основных категорий жизнедеятельности человека или 1 степени выраженности ограничений двух и более категорий жизнедеятельности человека в их различных сочетаниях.

Критерием для установления инвалидности лицу в возрасте до 18 лет, т.е. детям, является стойкое нарушение функций организма ребенка не менее умеренной (II) степени, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящее к ограничению любой категории жизнедеятельности ребенка и любой из трех степеней выраженности ограничений каждой из основных категорий жизнедеятельности.

– На какой срок обычно устанавливается инвалидность?

– В зависимости от степени выраженности стойких расстройств функций организма, возникших в результате заболеваний, последствий травм или дефектов, гражданину, признанному инвалидом, устанавливается I, II или III группа инвалидности, а гражданину в возрасте до 18 лет – категория «ребенок-инвалид».

Инвалидность I группы устанавливается сроком на 2 года, II и III групп – сроком на 1 год. Категория «ребенок-инвалид» устанавливается сроком на 1 год, 2 года, 5 лет, до достижения гражданином возраста 14 лет либо 18 лет. Категория «ребенок-инвалид» сроком на 5 лет, до достижения возраста 14 лет, либо 18 лет, устанавливается детям, имеющим заболевания, дефекты, необратимые морфологические изменения, нарушения функций органов и систем организма, предусмотренные Перечнем заболеваний, согласно приложению к постановлению Правительства РФ №95 от 20.02.2006 г.

Гражданам также может быть установлена инвалидность без указания срока переосвидетельствования, то есть бессрочно. Основанием для установления инвалидности бессрочно является Перечень заболеваний, согласно приложению к постановлению Правительства РФ №95 от 20.02.2006 г. Также критерием установления инвалидности бессрочно является невозможность устранения или уменьшения в ходе осуществления реабилитационных или абилитационных мероприятий степени ограничения жизнедеятельности гражданина, вызванного стойкими необратимыми морфологическими изменениями, дефектами и нарушениями функций органов и систем организма, не позднее 4 лет после первичного признания гражданина инвалидом или установления категории «ребенок-инвалид».

С вступлением в силу с 1.07.2022 г. новых правил, утвержденных Постановлением Правительства РФ от 5.04.2022 г. №588 «О признании лица инвалидом», о котором мы подробно говорили выше, сроки установления инвалидности не изменятся.

Но при этом появилось новое требование: категория «ребенок-инвалид» сразу будет устанавливаться сроком на 2 года детям, имеющим стойкие выраженные и значительно выраженные нарушения функций организма, обусловленные заболеваниями, дефектами, необратимыми морфологическими изменениями.

Категория «ребенок-инвалид» сроком на 5 лет, до достижения возраста 14 лет либо 18 лет по новым правилам, также будет устанавливаться детям, имеющим заболевания, дефек-

ты, необратимые морфологические изменения, нарушения функций органов и систем организма, предусмотренные Перечнем заболеваний, согласно приложению к постановлению Правительства РФ от 5.04.2022 г. N 588.

– Что представляет собой индивидуальная программа реабилитации или абилитации инвалида (ребенка-инвалида)? На какой срок она выдается?

– Одним из основных направлений государственной политики в области социальной защиты инвалидов является их комплексная реабилитация. Индивидуальная программа реабилитации или абилитации инвалида (ИПРА) является основным механизмом реабилитации человека с инвалидностью, обеспечивающим учет индивидуальных потребностей и адресность государственной поддержки.

Основные направления реабилитации и абилитации инвалидов включают в себя: медицинскую реабилитацию, реконструктивную хирургию, протезирование и ортезирование, санаторно-курортное лечение; профессиональную ориентацию, общее и профессиональное образование, профессиональное обучение, содействие в трудоустройстве (в том числе на специальных рабочих местах), производственную адаптацию; социально-средовую, социально-педагогическую, социально-психологическую и социокультурную реабилитацию, социально-бытовую адаптацию; физкультурно-оздоровительные мероприятия, спорт.

ИПРА разрабатывается при проведении медико-социальной экспертизы гражданина, исходя из комплексной оценки ограничений жизнедеятельности, вызванных стойким расстройством функций организма, реабилитационного потенциала на основе анализа его клинико-функциональных, социально-бытовых, профессионально-трудовых и психологических данных.

ИПРА содержит как реабилитационные мероприятия, технические средства реабилитации и услуги, предоставляемые инвалиду с освобождением от платы в соответствии с федеральным перечнем реабилитационных мероприятий, технических средств реабилитации и услуг, предоставляемых инвалиду, так и реабилитационные мероприятия, технические средства реабилитации и услуги, в оплату которых принимают участие сам инвалид либо другие лица, или организации независимо от организационно-правовых форм и форм собственности.

ИПРА ребенка-инвалида дополнительно может включать товары и услуги, предназначенные для социальной адаптации и интеграции в общество детей-инвалидов за счет средств (части средств) материнского капитала.

Федеральный перечень реабилитационных мероприятий, технических средств реабилитации и услуг, предоставляемых инвалиду, утвержден Распоряжением Правительства Российской Федерации от 30 декабря 2005 г. N 2347-р.

ИПРА разрабатывается на срок, соответствующий сроку установленной группы инвалидности. Она имеет для инвалида рекомендательный характер, он вправе отказаться от того или иного вида, формы и объема реабилитационных мероприятий, а также от реализации программы в целом. ИПРА является обязательной для исполнения соответствующими органами государственной власти, органами местного самоуправления, а также организациями независимо от организационно-правовых форм и форм собственности.

Инвалид вправе самостоятельно решить вопрос об обеспечении себя конкретным техническим средством реабилитации или видом реабилитации, включая кресла-коляски, протезно-ортопедические изделия, печатные издания со специальным шрифтом, звукоусиливающую аппаратуру, сигнализаторы, видеоматериалы с субтитрами или сурдопереводом, другими аналогичными средствами.

При необходимости внесения дополнений или изменений в ИПРА инвалида оформляется новое направление на медико-социальную экспертизу и составляется новая программа

– Ваши пожелания нашим читателям?

– Жителям нашей республики желаю внимательно и ответственно относиться к сохранению своего здоровья. В случае появления первых признаков заболевания необходимо своевременно обращаться за медицинской помощью, что, в свою очередь, будет способствовать предупреждению развития хронических заболеваний с угрозой инвалидизации.

Если вам разработали индивидуальную программу реабилитации или абилитации, необходимо все рекомендованные мероприятия получить в полном объеме, чтобы максимально компенсировать имеющиеся ограничения жизнедеятельности. Будьте здоровы! Быть здоровым – это высшая радость в жизни!

**Подготовила Н. Володина,
полный текст интервью читайте
на Медпортале
«Здоровая Чувашия»
www.med.cap.ru**

Доступная медпомощь для жителей новых микрорайонов

Максимально приблизить первичную медицинскую помощь к населению – одна из важнейших задач нацпроекта «Здравоохранение». Вот уже пятый год такую задачу решает отделение общей врачебной практики (семейной медицины) Городской клинической больницы №1 в микрорайоне «Новый город».



Офис является подразделением Поликлиники №1, обслуживает 3 участка – порядка 5,8 тысяч взрослого населения. Прием ведут три врача общей (семейной) практики, они же обслуживают вызова на дому. С начала года в офис обратились более 3,5 тысяч человек.

«Микрорайон развивается и разрастается, поэтому выделена дополнительная ставка, в ближайшее время мы ждем еще одного врача», – отмечает заведующий Евгений Сергеев.

Семейный врач – это специалист широкого профиля. Он достаточно квалифицированно может проконсультировать по большинству вопросов, связанных с состоянием здоровья. Если пациенту требуется углубленное обследование или консультация узкого специалиста, он направляется в Поликлинику №1.

В офисе также проводится забор анализов и вакцинация, в том числе и от COVID-19.

Офис оборудован по современным стандартам с применением принципов «бережливой поликлиники» и доступен для маломобильных групп населения.

Учитывая географическое расположение микрорайона, жители очень довольны тем, что офис врача общей практики дает им возможность получать квалифицированную медицинскую помощь недалеко от дома.

«Наш дом был построен одним из первых, т.е. мы живем в этом районе практически с начала его основания. Раньше нам приходилось ехать к врачу в Ново-Южный район. Когда офис открылся, мы очень обрадовались», – рассказывает жительница дома №2 по улице Стартовой Елена Иванова.

Отметим, в амбулаторно-поликлиническую службу Городской клинической больницы №1 входят четыре поликлиники и три отделения общей врачебной практики (семейной медицины), которые обслуживают взрослое население города Чебоксары численностью более 126 000 человек.

Новый эндоскоп в Моргаушской больнице

Раннее выявление злокачественных новообразований является одной из важнейших задач регионального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями» нацпроекта «Здравоохранение». Польза раннего выявления рака с помощью эндоскопических процедур очевидна, качество жизни пациентов существенно можно повысить, считают медики.



В эндоскопический кабинет диагностического отделения Моргаушской районной больницы в конце прошлого года поступило новое оборудование: колоноскоп, бронхоскоп и фиброгастроскоп. Они предназначены для ранней диагностики заболеваний бронхолегочной системы и желудочно-кишечного тракта, в том числе злокачественных новообразований. Эндоскопическая процедура проводится не только с диагностической, но и с лечебной целью. Для прохождения эндоскопического исследования необходимо направление терапевта участкового, хирурга, гастроэнтеролога или врача общей практики.

«Новое оборудование приобретено за счет средств Республиканского бюджета Чувашской Республики. Эндоскопические аппараты незаменимы для диагностики на ранних стадиях онкологических заболеваний, язв различной локализации, неспецифического язвенного колита, болезни Крона и других, при подозрении на новообразование бронхов или трахеи. Например, врачи используют бронхоскопию или фиброгастроскопию для забора материала на биопсию, также и для поиска инородных тел и их удаления», – уточнила заместитель главного врача по лечебной части Моргаушской ЦРБ Ирина Софронова.

Со слов Ирины Юрьевны, «для применения этих аппаратов созданы все условия, имеются отдельные кабинеты, новые аппараты будут использоваться как для пациентов стационара, так и поликлиники. Исследования проводит эндоскопист Сергей Овчинников с 25-летним опытом работы».

Как рассказывает эндоскопист Сергей Валерьевич, ежегодно в медицинском учреждении проводится свыше 1500 эндоскопических исследований. Ранняя диагностика является основным компонентом из комплексных мер противораковой борьбы. С момента поступления нового оборудования проведено фибро-бронхоскопии – 35 исследований, из них выявлено 1 ЗНО; фиброколоноскопии – 59 исследований, два пациента с вновь выявленными новообразованиями направлены на дообследование; фиброгастродуоденоскопии проведена 278 пациентам, из них троем подтвердили подозрение на ЗНО.

В Чувашии продолжается модернизация первичного звена здравоохранения

Программа модернизации первичного звена здравоохранения, которая продлится до 2025 года, успешно реализуется в малых селах и больших городах Чувашии. Закупаются новое оборудование и транспорт, строятся новые ФАПы, ремонтируются поликлиники и врачебные амбулатории. Региональный Минздрав ставит задачу оснащать современным оборудованием не только крупные больницы республики, но и сельские ФАПы, чтобы своевременно диагностировать заболевания и качественно лечить людей.

Набирают обороты ремонтные работы в Байдеряковской и Кильдюшевской врачебных амбулаториях Яльчикской центральной районной больницы. Еще 6 ФАПов Яльчикского района получили электрические дефибрилляторы для оказания реанимационной помощи. Данные приборы предназначены для электроимпульсной терапии грубых нарушений сердечного ритма. Иными словами, они помогают «запустить» остановившееся сердце. Поэтому оснащение данными аппаратами позволяет увеличить шансы на спасение пациентов в случае внезапной остановки сердца в самых отдаленных населенных пунктах.



Главный врач Яльчикской ЦРБ Надежда Уркова отмечает: «Новое оборудование поступило по программе модернизации первичного звена здравоохранения. Для качественного оказания медицинской помощи необходимы не только профессиональные кадры, но и современное оборудование. Сейчас во многих ФАПах Яльчикского района, из них 13 современных модульных, можно получить широкий спектр медицинских услуг. Новое оборудование повышает их качество».

Фельдшер Елена Григорьева рассказывает, что на базе фельдшерских пунктов фельдшеры вместе с врачами ведут приемы, назначают и проводят лечение, проводят ежегодную диспансеризацию, а в последнее время еще и углубленную – для тех, кто переболел коронавирусной инфекцией: «У нас есть все необходимое для качественного и комфортного приема пациентов. Налажено лекарственное обеспечение, в работе современная техника. В том числе и новые переносные электрические дефибрилляторы с дополнительной функцией ЭКГ, чтобы следить за пульсом пациентов и в случае необходимости принимать экстренные меры. Раньше, конечно, было очень тяжело. Фельдшера на местах носили большие упаковки аппаратов ЭКГ и вручную делали искусственную вентиляцию легких. Для медицинского работника этот аппарат я считаю бесценным».

Геннадий Литовченко: «Не боюсь трудностей»



Еще один специалист в текущем году пополнил штат Вурнарской центральной районной больницы. Благодаря программе «Земский доктор» в районную больницу устроился хирург, подполковник военной службы в отставке (ВДВ), к. м. н. Геннадий Яковлевич Литовченко. Он, как и другие 14 земских врачей и 3 фельдшера, благодаря программе поддержки работников здравоохранения работает в Вурнарской ЦРБ.

Геннадий Литовченко родом из Казахстана, родился и вырос в селе Монастырка. После окончания средней школы поступил на военно-медицинский факультет Томского медицинского института. В 1988 году молодой специалист прошел первичную специализацию по «Хирургии». В этот же год он начал свою трудовую деятельность хирургом в десантном батальоне в Вооруженных силах

РФ. С 2009 года по 2015 год заведовал хирургическим отделением в Главном военном клиническом госпитале имени академика Н.Н. Бурденко Минобороны России. Там и написал научную работу. За спиной подполковника Литовченко – богатый и успешный опыт работы. Военный хирург неоднократно побывал в горячих точках, оказывал помощь не только военным, но и мирным жителям. Имеет много почестей и наград, из них более значимая для нашего коллеги медаль «За развитие военной медицины».

В 2015 году получил направление в командировку для оказания неотложной помощи сотрудникам Посольства России во Франции. В период пандемии коронавирусной инфекции хирург Литовченко успешно организовал вакцинацию сотрудников Посольства от COVID-19, за что был награжден орденом Пирогова.

Геннадий Яковлевич серьезный, ответственный и трудолюбивый человек. Однако о себе и своих заслугах рассказывает мало. Один эпизод из практики, которым он поделился, говорит о высочайшем уровне его квалификации. Его сослуживец с запущенной стадией рака, с неутешительным прогнозом, был прооперирован им. Результат превзошел все ожидания – больной полностью выздоровел. Это говорит о том, что талант, помноженный на любовь к своей профессии, творят чудеса.

В 2021 году, по окончании командировки, он вместе с супругой вернулся на родину.

«Я уверен, любой врач, который предан своему делу, не боится трудностей и согласен всю свою жизнь посвятить людям, неважно от места пребывания, – рассказывает доктор Литовченко. – Вместе с супругой решили быть полезными на ее малой родине. В новом месте, п. Вурнары, понравилось все: природа, свежий воздух, и самое главное – приветливое отношение коллектива».

Мы уверены, что Геннадий Яковлевич Литовченко – это пример опытного, ответственного и достойного врача, на которого надо равняться.

Мемориальная доска в память об основоположнике стоматологии Чувашии Григории Алексееве

5 мая состоялось торжественное открытие мемориальной доски на доме 21 по пр. Ленина, где долгое время жил Григорий Алексеевич Алексеев – основоположник стоматологии Чувашии, выдающийся ученый, д.м.н. н., профессор, историк медицины.



В памятной церемонии приняли участие родственники Григория Алексеевича, ректор Института усовершенствования врачей Роман Матвеев, главный внештатный стоматолог Минздрава Чувашии, главврач Городской стоматологии Владислав Борисов, главврач Чебоксарской районной больницы, депутат Госсовета ЧР Владимир Викторов, главврач Республиканской стоматологической поликлиники Николай Уруков, представители Администрации Цивильского района, откуда родом был Алексеев, его бывшие студенты и коллеги по университету, представители медколледжа, корифеи стоматологии – Венера Михайлова и Раиса Ерусланова, много лет проработавшие с Григорием Алексеевичем.

Много теплых слов было сказано в память о Григории Алексеевиче. Собравшиеся возложили цветы к мемориальной доске.

Григорий Алексеевич внес весомый вклад в становление и развитие здравоохранения и образования Чувашии. Его стараниями на базе

Республиканской больницы был организован стоматологический кабинет, затем создана стоматологическая поликлиника. В 1958 г. создано научно-практическое общество стоматологов, которое возглавил Алексеев. В 1960 г. он стал первым директором открытой им в Чебоксарах зубоучебной школы. Педагогической работе Алексеев посвятил 40 лет. В 2004 г. по представлению Чувашской Республики он назван человеком года страны и его имя включено в энциклопедический словарь «Лучшие люди России».

Выйдя на заслуженный отдых, Григорий Алексеевич решил рассказать о своих открытиях в области истории медицины Чувашии экспозиционными средствами, создав музей при Институте усовершенствования врачей, который в последствии был назван его именем.

Григорий Алексеевич Алексеев – врач, ученый, педагог, организатор. Делом всей его жизни было помогать людям.

Благодарность

Память

Выражаю огромную благодарность неврологу Кольцовой Ольге Валерьевне и младшему медицинскому персоналу Димитриевой Наталье Николаевне Республиканской клинической больницы, неврологическое отделение, за отличное отношение к своей профессии, за чуткое отношение к больным. Желаю им здоровья, счастья, благополучия, всех жизненных благ. Так держать!

И.К. Федорова

Хочу выразить благодарность исполняющей обязанности главного врача Леонтьевой Римме Васильевне, врачу общей практики Захаровой Нине Григорьевне, участковому терапевту Тарасову Павлу Александровичу, участковому фтизиатру Пальтовой Маргарите Павловне, врачу функциональной диагностики Яковлевой Надежде Владимировне за чуткое внимание, добросовестное отношение к своему труду.

Е.С. Федорова

ХОЧУ выразить БЛАГОДАРНОСТЬ и ПРОШУ ПООЩРИТЬ зав. отделением ШАТИЛОВУ НАДЕЖДУ АНАТОЛЬЕВНУ за правильно подобранное лечение, за добросовестный труд, чуткое, внимательное отношение, просто за человечность!!! СПАСИБО!!!! НИЗКИЙ ПОКЛОН!!!!

А.А. Дмитриенко

Хочу выразить огромную благодарность сотрудникам БУ «Больница скорой медицинской помощи» г. Чебоксары: терапевту Даниловой Марии Геннадьевне, неврологу Федотовой Алине Евгеньевне, медсестрам: Батановой Анастасии Владимировне, Лаптевой Анастасии Андреевне, Петровой Елене Николаевне.

26 февраля я попала к ним на скорой и 4 часа была под их наблюдением, в очень теплой, душевной атмосфере. Они оказали всю возможную помощь и не отходили от меня, пока не прошел приступ. Большое им спасибо!

В.В. Романова

Хочу от всего сердца выразить свою

благодарность заведующей аптекой № 1 ГУП «Фармация» Николаевой Татьяне Валериевне за ее высокий профессионализм, искреннюю заботу о покупателях, доброту, бесконечное человеколюбие! Этот человек находится на своем месте! Огромная просьба ее отметить и поощрить и морально, и материально. Как же приятно, что есть такие люди у нас в Чебоксарах, испытываешь гордость и радость от общения, а ведь нам, пенсионерам и больным, это очень важно и нужно!

Т.Г. Степанова

Выражаю огромную благодарность 44 бригаде скорой помощи подстанции Ленинского района за высокий профессионализм и чуткое отношение к пациентке. Вызов был 28.03.2022 в 20:36. Очень понравилось их отношение к пожилой пациентке, не оставили без внимания, определили необходимость госпитализации. Благодаря им женщина получает должное лечение и стала чувствовать себя намного лучше. Будем признательны, если вы найдете возможность премировать бригаду. Спасибо Минздраву за таких врачей.

А.С. Козьмина

От всей семьи Саушиных выражаем сердечную благодарность врачам больницы (Красные Четаи): Никитину Павлу Сергеевичу, заведующему отделением Ейкову Вячеславу Михайловичу за их профессионализм, грамотное отношение к больному инвалиду с детства, который в крайне тяжелом состоянии, находившись в реанимации несколько дней, поправился только благодаря докторам и медперсоналу, которые вложили в него всю медицинскую душу. Кормили его с ложечки, просто вытаскивали его с того света. Благодаря опытным докторам Павлу Сергеевичу и Вячеславу Михайловичу и всему медицинскому персоналу он выжил и продолжает жить. Всем огромное спасибо. Дай Бог всем здоровья, счастья в вашем нелегком, но благородном труде.

А.Е. Кашкарова

На 82 году жизни перестало биться сердце Заслуженного врача Чувашской Республики, кандидата медицинских наук, почетного гражданина Ядринского района **Вениамина Яковлевича Вишневого**.

Вениамин Яковлевич посвятил медицинской деятельности полвека, был настоящим профессионалом и знатоком своего дела, надежным другом, мудрым и чутким наставником, пользовался заслуженным уважением коллег и пациентов. Он внес бесценный вклад в развитие здравоохранения Чувашской Республики. Его научные труды легли в основу организации аллергологической службы региона.

Вениамин Яковлевич родился 28 января 1940 г. в деревне Нижние Сунары Ядринского района. После окончания Казанского государственного медицинского института (1962) работал педиатром в Сосновской детской консультации г.Чебоксары (1962-65), был ординатором, заместителем главврача Чебоксарской городской детской больницы (1965-75). С 1975 работал ассистентом, в 1987-98 гг. доцентом кафедры педиатрии ЧГУ. В.Я. Вишневский стоял у истоков становления детской аллергологии в Чувашии, изучив в своей научной работе распространенность и онтогенез аллергических заболеваний у детей региона и показав их большую значимость для здравоохранения.

Являясь главным педиатром Минздрава Чувашской АССР (1983-87), много сделал для снижения младенческой и детской смертности и внедрил прогрессивную на тот момент систему организации наблюдения за детьми раннего возраста, не потерявшую своего значения и в наше время. Имея большой опыт лечебной, профилактической и организационной работы, был замечательным педагогом, много лет проработавшим на кафедре педиатрии ЧГУ и вдохновившим своим примером не одно поколение студентов, ставших затем педиатрами и проработавшими длительные годы в детском здравоохранении Чувашии. В 1998 году В.Я. Вишневский вернулся на свою «малую Родину», где работал педиатром, с 2003 года – главным врачом Хочашевской участковой больницы МУЗ «Ядринская ЦРБ» и вышел на пенсию только в 2012 году.

С 2012 г. по 2016 г. являлся председателем Ядринской районной общественной организации инвалидов, заместителем председателя, руководителем группы «Здоровье», активно занимался скандинавской ходьбой.

В.Я. Вишневский является автором более 50 научных трудов, 1 учебника, 3 методических пособий. Врач высшей категории. Заслуженный врач Чувашской Республики (2000). Почетный гражданин Ядринского района (2015). Награжден медалями «За освоение целинных земель», «За доблестный труд», «В ознаменование 100-летия со дня рождения В.И. Ленина» (1970). Отличник здравоохранения СССР.

Министерство здравоохранения Чувашской Республики выражает глубокие соболезнования родным, близким и коллегам в связи с уходом из жизни Вениамина Яковлевича. Светлые воспоминания о нем навечно останутся в сердцах каждого из нас.



Благодарность

Выражаю сердечную благодарность всем медицинским работникам «красной зоны», расположенной в кардиодиспансере по ул. Гладкова, 29, в кардиологическом отделении №3, за оказанную мне помощь в борьбе с тяжелым вирусом, распространившимся по всему миру. Желаю здоровья, счастья, долголетия!

В ковидном отделении
Летали канарейки
С открытой душой и теплом.
Их мигом заменили,
В скафандры посадили,
В белянок превратили,
И капюшончик беленький
Накрыл их с головой.
Из пластиковой пленки
Им маски смастерили
И личики беляночек
От вируса закрыли.
Сверкают их глазенки
Из-под ковидной пленки
И дарят нам здоровье и тепло.
Себя здесь не жалеют
И руки здесь не греют,
А добывать «корону»
Здесь будут все равно.

Н.А. Лапташкина, г. Шумерля, 85 лет

Хочется выразить огромную благодарность коллективу поликлиники №2 (г. Чебоксарск, ул. Пионерская, 20) и лично заведующей КОЗЛОВОЙ НАТАЛЬЕ БОРИСОВНЕ и врачам общей практики ТЕРЕНТЬЕВОЙ ЗОЕ ЛЕОНТЬЕВНЕ за отзывчивое отношение к пациентам. Наталья Борисовна Козлова лично нас приняла и решила нашу проблему.

Е.В. Наконечная

От имени жителей Чебоксарского района хочется выразить слова благодарности за организацию работы в Чебоксарской районной больнице, направленную, прежде всего, на удобство пациентов. С недавнего времени терапевты поликлиники продлили свою работу до 19 часов, что крайне удобно для работающего населения пос. Кугеси. Не секрет, многие жители районного центра трудятся в столице Чувашии, но у них бывают причины для обращения в больницу. Отпроситься с работы, порой, бывает сложно, да и неудобно.

Хочется выразить слова благодарности главврачу БУ «Чебоксарская РБ» Владимиру Викторову и пожелать ему дальнейших успехов в работе на благо жителей Чебоксарского района.

Т.В. Иванова

От всей души благодарю невролога второй Большейсундырской больницы Моргаушского района Сковрцову Светлану Николаевну за чуткое, внимательное, доброе отношение к пациентам и ко мне. Она заходит в палату, сначала слушает пациентов, а потом сама объясняет, что надо делать. Даже своими словами может вылечить пациента. Спасибо за помощь!

Спасибо вам, люди в белых халатах,
За ваш благотворный труд.
С уверенностью лечивших людей.
Белый халат, блестя средь больных,
Поднимает дух в каждом больном.
Мы, больные, верим в вас,
Что с душой относитесь к нам.
Поклон вам, врачам, медсестрам,
Санитаркам, буфетчицам,
В чистоте лечившим больных.

Хочу выразить благодарность бригадам скорой медицинской помощи, в составе Павловой Алевтине Ивановне, Васильевой Татьяне Андреевне, Налимову Артему Алексеевичу, Федоровой Регине Ивановне за чуткое, профессиональное отношение. Помощь оказана своевременно.

К.Н. Потянова

Хочу выразить благодарность заведующей неврологическим отделением Ивановой Вере Владимировне за ее нелегкий труд. Наблюдая каждый день, видишь, как она внимательно относится к каждому пациенту и борется за их выздоровление. Спасибо Вам огромное. Здоровья Вам, Вера Владимировна.

С.В. Стекольников

Хочу выразить ОГРОМНУЮ благодарность врачам ковидного отделения ЦРБ с. Батырево Черновой А.В., Артемьевой О.В., Харизовой Ф.Ф., Лекареву Ю.К., Чернову Г.С., Асетову Ф. и всему обслуживающему персоналу за их профессионализм, чуткое, внимательное и очень доброе отношение.

Моя мама находится в данный момент на лечении в данном отделении. Привезли ее в тяжелом состоянии, с поражением легких 55%. Сложность еще в том, что у не имеется сопутствующее заболевание, она с трудом передвигается. Эти золотые люди обеспечили ей лечение, ОЧЕНЬ хороший уход и ВНИМАТЕЛЬНОЕ, ДОБРОЕ отношение. Мама идет на поправку. Когда мы звоним в отделение, нам всегда предоставляют нужную информацию. Низкий вам поклон!!! И огромная благодарность!!!

С.Н. Лапта

Низко кланяюсь с огромной благодарностью за врачебную деятельность главному врачу Дарье Владимировне Бельяевой! За ее высокий профессионализм, человечность, доброту. Врач – не профессия и не работа. Это – внимание и забота. Этот врач от Господа, и я это знаю! За гуманизм, доброту и ответственность, за чуткость я прошу отметить этого врача! Я вам благодарна!

В.П. Щербаклова

Хотим выразить огромную благодарность от пациентов 10 палаты коллективу отделения травматологии Канашской городской больницы под руководством Табокова Льва Олеговича за профессиональный подход к лечению, за чуткое и внимательное отношение к больным. Огромное чело-

веческое спасибо травматологам Иванову Петру Германовичу, Абзалилову Фариду Фенисовичу, Максимова Ефиму Геннадьевичу, палатным и процедурным медицинским сестрам, уборщицам и буфетчицам, медсестре Кирилловой Ирине Николаевне, медсестре кабинета физиолечения Беловой Оксане Венедиктовне.

С.Л. Шашкова, А. Шашкина, А. Корнилова, Н. Николаева

Хочу выразить слова огромной благодарности Григорьеву Александру Фирсовичу, онкологу АУ «РКОД», за оказанную профессиональную медицинскую помощь. Доктор с большой буквы! Великолепный хирург, специалист, профессионал своего дела. И в тоже время очень внимательный и отзывчивый человек. Врач, который умеет выслушать и успокоить. Операция была проведена на высоком уровне, опухоль полностью удалена. Спасибо!

Н.Ю. Кочеткова

12 мая – Международный день медсестры. Хочу выразить глубокую благодарность КОМАНДЕ медицинских сестер ООВП при Доме ветеранов (ул. Университетская, д. 35). В коллективе много молодых медсестер, но я хочу отметить ветеранов этого офиса, который при открытии назывался микрополикликой: Яцук Римма Андреевна, общий медстаж с 1974 г., в июле 2022 года – 45 лет, в микрополиклинике с ее открытия – 30 лет; Михайлова Тамара Михайловна, общий медстаж с 1981 г., 40 лет, в микрополиклинике – 20 лет. 2020-2021 гг. стали тяжелым испытанием на прочность, преданность своему делу и взаимовыручку в работе. И этот 2022 год еще не дает возможности расслабиться из-за коронавирусной инфекции. И команда медицинских сестер офиса под чутким руководством опытных медсестер-ветеранов Яцук Р.А. и Михайловой Т.А., справлялись с поставленными задачами, которые стали незаменимыми наставниками для новых молодых специалистов среднего звена и надежными помощниками ветерана офиса, терапевта Казаковой Ольги Борисовны, так же работающей в этом ООВП с его открытия – 30 лет. Дружный коллектив – это всегда доброжелательность, вежливость, предупредительность, чуткость по отношению к пациентам, а главное – слаженность в распределении обязанностей, взаимозаменяемость. Выражаю мою бесконечную благодарность этой дружной команде и, прежде всего, медицинским сестрам. Низкий ПОКЛОН вам, милые медики, которые преданы своему делу, делу сохранения здоровья и благополучия пациентов, приходят на помощь по любому обращению. Будьте здоровы, счастливы, позитивны, оставаться и впредь терпимы, и терпеливы!

Н.А. Иванова

БОЛЬШОЕ ЧЕЛОВЕЧЕСКОЕ СПАСИБО фельдшеру БУ ЧР «Республиканский центр

медицины катастроф и скорой медицинской помощи» Ананьевой Елене Петровне, медицинской сестре Александровой Наталье Михайловне, медицинским работникам подстанции скорой медицинской помощи г. Канаша, которые своим человеческим участием и отзывчивостью, слаженными профессиональными действиями, тем самым поднимают авторитет и уважение к государственным службам РФ.

А.Н. Потылкин

Выражаю огромную благодарность работникам Министрства здравоохранения Чувашской Республики, тем кто отвечает на обращения граждан.

От всей души выражаю благодарность главному врачу БУ «ЦГБ» Минздрава Чувашской Республики Маркеловой Татьяне Николаевне за профессионализм в работе и быстрое решение. Огромное спасибо, у нас замечательная поликлиника и отделения больницы благодаря вашей прекрасной работе!

Заведующей пульмонологическим отделением Александровой Галине Александровне – за добросовестное исполнение своих служебных обязанностей, профессионализм, сердечную теплоту, доброжелательное отношение к своим пациентам.

Отдельную благодарность выражаю младшему медицинскому персоналу отделения за чистоту и уют, комфортное пребывание во время лечения, внимательный уход и чуткость по отношению к пациентам. От всей души желаю крепкого здоровья и успехов в нужном и востребованном труде.

Л.Н. Захарова

От всей души выражаю благодарность главному врачу Чебоксарской районной больницы Викторову Владимиру Николаевичу и особую благодарность лечащему врачу терапевтического отделения Туйзаровой Ирине Алексеевне за высокий профессионализм, добросовестное исполнение своих служебных обязанностей, доброжелательное отношение к своим пациентам. Благодаря правильно подобранному лечению начала ходить и дышать самостоятельно, без кислородного концентратора. Спасибо огромно врачам за профессионализм и старания!

К.Г. Терентьева

Хочу выразить огромную благодарность медсестрам, врачам хирургического отделения БУ «РПТД». В частности, хочется отметить Иванова Андрея Васильевича, Возякову Татьяну Романовну, Малова Алексея Анатольевича. Это врачи от Бога, спасибо вам за грамотное лечение, профессиональный подход к каждому пациенту. А также медицинским сестричкам. Хочется их поздравить с Днем медсестры. В особенности хочется отметить медсестер и медбрата: Михайлову Сашу, Ильину Наталью, Кокареву Сашу, Егорову Ивана и Николаеву Елену. Спасибо вам за вашу чуткость, доброту и внимание.

В.В. Петров

С наградой!



В Ледовом дворце «Чебоксары-арена» состоялось торжественное мероприятие, посвященное 25-летию Портала органов власти Чувашии.

Сар.гу сегодня – это глобальный интернет-ресурс, объединяющий более 700 сайтов органов власти и госучреждений. На едином портале ежедневно собирается самая актуальная и достоверная информация о новых законопроектах, событиях политической и общественной жизни республики, а также

Наталья Володина отмечена благодарностью Председателя Совета Федерации

фото- и видеорепортажи. Он является одним из наиболее посещаемых интернет-порталов: в будние дни на сайты, работающие в домене sar.ru, заходит порядка 50 000 посетителей.

Собравшихся в зале поздравил Глава Чувашии Олег Николаев. Он выразил благодарность людям, стоявшим у истоков создания портала, – первому президенту Чувашии, ныне сенатору Российской Федерации Николаю Федорову и членам его команды – Наталье Володиной, Дмитрию Назипову и другим.

За большой вклад в развитие массовых коммуникаций и информационных технологий в Чувашской Республике благодарность Председателя Совета Федерации объявлена заместителю главного врача по связям с общественностью Республиканского центра общественного здоровья и медицинской профилактики, лечебной физкультуры и спортивной медицины Наталье Володиной.

Н.И. Володина отметила в своем выступлении, что 25 лет назад был «не просто

создан портал органов власти нашей республики, но начался мощный процесс информатизации Чувашии, затем именно у нас было создано первое региональное министерство в России, республика начала участвовать в пилотных проектах «Электронной России». Сар.гу и сегодня – в числе лучших порталов страны, на котором создана и уже четверть

века функционирует единая точка входа на органы федеральной и региональной власти, всех муниципалитетов Чувашии. Спасибо всем, кто практически на голом энтузиазме, за счет своего высокого профессионализма начинал все это. И радостно, что портал жив, популярен, востребован жителями Чувашии».

Справка «Медвестника»

Наталья Ивановна Володина – государственный деятель, журналист, Заслуженный работник здравоохранения Чувашской Республики (2020), Заслуженный работник культуры Российской Федерации (2003), член Союза журналистов РФ (1986), член Союза фотохудожников РФ (1993), государственный советник Чувашской Республики 1 класса. Ранее награждена медалью ордена «За заслуги перед Чувашской Республикой» (2013), медалью «За заслуги в проведении Всероссийской переписи населения» (2003), Почетной грамотой ВГТРК за многолетний труд и большой вклад в развитие телевидения и радиовещания, имеет Благодарности Президента Российской Федерации (1996, 2004), Благодарности Президента Чувашии (2003, 2008). За значительный вклад в развитие сферы телекоммуникаций и информатизации, средств массовой информации и многолетний добросовестный труд удостоена почетной грамоты Министерства цифрового развития, информационной политики и массовых коммуникаций Чувашской Республики (2021).

УЧРЕДИТЕЛИ:

Ассоциация «Союз медицинских работников Чувашской Республики»,
Общественная организация «Профессиональная ассоциация средних медицинских работников Чувашской Республики».

ИЗДАТЕЛЬ:

Ассоциация «Союз медицинских работников Чувашской Республики»

Газета зарегистрирована
Управлением Федеральной
службы по надзору в сфере
связи, информационных
технологий и массовых
коммуникаций по Чувашской
Республике – Чувашии.
Свидетельство о регистрации
СМИ ПИ № ТУ21-00448
от 02 августа 2019 г.

Главный редактор – В.В. Дубов.

Ответственный секретарь – А.Ю. Ахвандерова.

Редакционный совет: В.Г. Степанов, В.Н. Дюмидова, С.Н. Архипова, В.В. Родионов.

Адрес редакции: 428000, г. Чебоксары, Президентский б-р, д. 17, каб. 430.

Тел. 26-13-16, e-mail: medicin43@sar.ru.

Адрес издателя: 428000, г. Чебоксары, пр. Тракторостроителей, д. 101, оф. 101.

Цена свободная.

Индекс П1172.

Номер подписан в печать 27.05.2022 по графику в 18.00, фактически в 18.00.

Тираж 5000 экз. Заказ № 895.

Отпечатано в ОАО «ИПК «Чувашия».

Адрес: 428019, г. Чебоксары, пр. И. Яковлева, 13.

Объем – 2 печатных листа.