

Республиканский медицинский
библиотечно-информационный центр

АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ МЕДИЦИНЫ И ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Дайджест

по материалам периодических изданий (печатных и электронных)

за период с 1 по 8 ноября 2024 г.

КАЗАНЬ

2024

Организация здравоохранения

На проведение расширенного неонатального скрининга новорожденных из федерального бюджета в 2024 году направят дополнительно около 770 млн руб., сообщила 7 ноября пресс-служба правительства. Распоряжение опубликовано на сайте кабмина. Финансирование будет предоставлено регионам в рамках госпрограммы «Развитие здравоохранения» – федпроект «Обеспечение расширенного неонатального скрининга». Больше всего средств на эти цели получит Краснодарский край - почти 35,5 млн руб. За ним следуют Московская область (34,4 млн руб.) и Республика Дагестан (32,5 млн руб.). В проекте федерального бюджета на 2025–2027 годы расходы на обеспечение неонатального скрининга несколько снижены по сравнению с текущими (2,458 млрд руб.). Эксперты предполагали, что это связано с падением рождаемости

Регионы получают дополнительные средства на неонатальный скрининг новорожденных в 2024 году [Электронный ресурс] . - Электрон. текстовые дан. // Медвестник. - 2024. - 7 ноября. - <https://medvestnik.ru/content/news/Regiony-poluchat-dopolnitelnye-sredstva-na-neonatalnyi-skrining-novorozhdennyh-v-2024-godu.html>

Минздрав планирует вложить в модернизацию, реконструкцию и строительство новых объектов первичного звена здравоохранения в рамках нацпроекта «Продолжительная и активная жизнь» в течение следующих пяти лет больше 585,8 млрд руб., сообщил 6 ноября министр здравоохранения Михаил Мурашко на «правительственном часе» в Совете Федерации. Суммарные расходы на эти цели составят чуть больше четверти всего бюджета нацпроекта. Больше в рамках нацпроекта получит средств только раздел «Борьба с онкологическими заболеваниями (885,1 млрд руб.). Далее следуют траты на развитие сети федеральных медорганизаций (156,5 млрд руб.) и совершенствование системы экстренной медицинской помощи (106,8 млрд руб.).

Всего планируется обновить, реконструировать или возвести более 10 тыс. медучреждений. В нацпроекте «Здоровье» с 2019 по 2024 год затраты на модернизацию «первички» составили 275,8 млрд руб. Тема ремонта и строительства медицинских объектов — одна из самых сложных, заявил министр, отвечая на вопросы сенаторов. «В этом году мы должны сдать 19 модульных конструкций и завершить капитальный ремонт на трех объектах. Самый сложно реализуемый для нас блок вопросов — это строительство и ремонт. Потому что здесь мы видим чаще всего и задержки по реализации, нарушения сроков, удорожание. Тут, конечно, губернаторы, наши соратники, нужно, чтобы они уделяли нашему направлению особое внимание», — отметил Мурашко.

Бескаравайная, Т. Мурашко раскрыл объем расходов на дальнейшую модернизацию первичного звена здравоохранения [Электронный ресурс] / Т. Бескаравайная. - Электрон. текстовые дан. // Медвестник. - 2024. - 6 ноября. - <https://medvestnik.ru/content/news/Murashko-raskryl-obem-rashodov-na-dalneishuu-modernizaciu-pervichnogo-zvena-zdravooohraneniya.html>

Минздрав поддержал инициативу Профсоюза работников здравоохранения РФ о предоставлении права на досрочную пенсию для медсестер по медицинской реабилитации. Ведомство направило в Минтруд предложение включить эту должность в список работников среднего медицинского персонала, которым положено досрочное пенсионное обеспечение, сообщила 6 ноября пресс-служба организации.

Должность «медицинская сестра по медицинской реабилитации» официально появится в Номенклатуре должностей мед- и фармработников с 1 сентября 2025 года. Тем не менее Минздрав согласился с предложением профсоюза обеспечить таких специалистов правом на досрочную пенсию наравне с другими категориями среднего медперсонала. Окончательное решение примет Минтруд.

Медсестрам по реабилитации предложили дать право на досрочную пенсию [Электронный ресурс]. - Электрон. текстовые дан. // Медвестник. - 2024. - 6 ноября. - <https://medvestnik.ru/content/news/Medsestram-po-reabilitacii-predlozili-dat-pravo-na-dosrochnuu-pensiu.html>

Министерство здравоохранения РФ предлагает обязать врачей передавать врачебной комиссии медицинскую документацию о пациенте, если лист нетрудоспособности оформлялся четыре раза за полгода. Вносимые в порядок формирования листков нетрудоспособности изменения позволят выявлять работников с симптомами заболевания на ранней стадии и возвращать их к профессиональной деятельности, сообщили в пресс-службе Минздрава РФ. «Если за период полугодия лист нетрудоспособности оформлялся четыре раза (за исключением случаев ухода за больным членом семьи, медицинской реабилитации, получения гражданами медицинской помощи при социально значимых заболеваниях и заболеваниях, требующих медицинской помощи методом заместительной почечной терапии), то лечащий врач должен передать медицинскую документацию врачебной комиссии, что позволит улучшить качество оказания медицинской помощи гражданам трудоспособного возраста», - говорится в сообщении. Полученные данные позволят выявлять работников с симптомами заболевания на ранней стадии и благодаря активным профилактическим мероприятиям возвращать к профессиональной деятельности, в том числе работников из групп риска по угрозе развития отдельных заболеваний. "Экспертиза временной нетрудоспособности осуществляется в целях определения способности гражданина осуществлять профессиональную деятельность, необходимости перевода по состоянию здоровья на другую работу, а также принятия решения о направлении человека на медико-социальную экспертизу. Она проводится в связи с заболеваниями, травмами, временной потерей трудоспособности, уходом за больным членом

семьи, беременностью и родами, а также при усыновлении ребенка", - пояснили в пресс-службе ведомства

Минздрав предложил изменить порядок формирования листков нетрудоспособности [Электронный ресурс]. - Электрон. текстовые дан. // ТАСС. - 2024. - 2 ноября. - <https://tass.ru/obschestvo/22301371>

По итогам 9 месяцев 2024 года показатели охвата граждан профилактическими осмотрами с применением мобильных медицинских комплексов в 30 регионах не достигали общероссийских. Об этом сообщила 7 ноября директор Департамента организации медицинской помощи и санаторно-курортного дела Екатерина Каракулина на «круглом столе» «Мобильные медицинские бригады и передвижные медицинские комплексы как инструменты повышения доступности диагностики и оказания медицинской помощи» в Совете Федерации, передает корреспондент «МВ».

По данным Минздрава, в среднем за один выезд мобильная бригада осматривает 32 человека. При этом минимум в 20 субъектах показатели охвата профилактическими осмотрами в пересчете на каждый комплекс не превышали 24 человек.

По словам Каракулиной, эффективность такой работы в 30 регионах ниже общероссийского показателя. «В ряде субъектов мобильными медицинскими комплексами за 9 месяцев было осуществлено семь и даже менее выездов, то есть меньше одного выезда в месяц. Это говорит о крайне неэффективном использовании передвижных мобильных комплексов», — подчеркнула она.

В числе аутсайдеров в презентации были отмечены Курганская, Томская, Ленинградская, Рязанская, Свердловская, Брянская, Липецкая, Челябинская и Тамбовская области. В среднем по стране один передвижной медкомплекс совершал 87,5 выезда и в течение 9 месяцев осмотрел примерно 2,8 тыс. человек.

Бескаравайная, Т. Третий регион отстает в применении мобильных медицинских комплексов [Электронный ресурс] / Т. Бескаравайная. - Электрон.

текстовые дан. // Медвестник. - 2024. - 7 ноября. - <https://medvestnik.ru/content/news/Tret-regionov-otstaet-v-primenenii-mobilnyh-medicinskih-kompleksov.html>

Только половина врачей (50%) заявили, что им в работе существенно помогает цифровизация, следует из опроса, проведенного Ассоциацией развития медицинских информационных технологий (АРМИТ) совместно с компанией «Медицинские информационные решения» (МИР) на платформе «Справочник врача». Каждый четвертый (25%) считает, что помощь от цифровизации медицины есть, но незначительная, а каждому шестому (18%) нововведения только мешают. Около 7% врачей также заявили, что об информатизации они в основном «только слышат».

Врачи также заявили, что уровень цифровизации, о котором сообщает телевидение и другие СМИ, не соответствует действительности — так полагают 58% опрошенных (из них 37% считают, что скорее не соответствует, а 21% — что совсем не соответствует). С тем, что транслируется реальная ситуация, согласны только 3,8%, скорее согласны — 16%. Большинство опрошенных (67%) заявили, что в СМИ по поводу цифровизации «мы видим и слышим одно, а в реальных медицинских организациях совершенно другое», еще треть (34%) видят по теме «слишком много восторгов и казенного оптимизма».

Почти 90% опрошенных врачей сказали, что используют при работе компьютер постоянно, но у 18% нет выхода в интернет, а треть не использует (или они не установлены) медицинские информационные системы (МИС).

Среди врачей, использующих МИС, только 17% сказали, что система удовлетворяет их рабочие потребности. Каждый четвертый (25%) заявил, что не удовлетворяет, 57% — что подходит лишь частично. На вопрос, как врачи оценивают качество МИС, с которыми они работают, 40% ответили, что негативно, еще 50% — что система неплохая, но есть претензии, и только 9% оценивают качество МИС как хорошее.

Врачей также спросили о реальном переходе на электронные медицинские карты (ЭМК) и использовании электронных рецептов. Только 17% респондентов сказали, что в их медорганизации произошел переход на ЭМК, а 78% по-прежнему пользуются бумажными картами. Только каждый четвертый врач (25%) работает в медучреждении, где перешли на электронные льготные рецепты. Еще 12% сказали, что все еще используются бумажные рецепты «от руки», еще 25% — что рецепты печатаются на принтере, после этого на них ставится подпись и печать. Еще 38% врачей не знают, как обстоят дела с рецептами, поскольку не выписывают их.

Также Врачей спросили, стала ли их работа легче с 2017 года, когда был принят закон о цифровизации здравоохранения. Только 17% отметили существенное облегчение. Каждый четвертый (24%) ответил, что работать стало легче незначительно, почти столько же (26%) — что работать стало только хуже. Еще у 18% с началом курса на цифровизацию в их работе ничего не изменилось.

Шамардина, Л. Каждый шестой врач сообщил об усложнении работы после внедрения цифровизации [Электронный ресурс] / Л. Шамардина. - Электрон. текстовые дан. // Медвестник. - 2024. - 7 ноября. - <https://medvestnik.ru/content/news/Kajdyi-shestoi-vrach-soobshil-ob-uslojnenii-raboty-posle-vnedreniya-cifrovizacii.html>

Здравоохранение Республики Татарстан

Управление Роспотребнадзора по РТ организовало работу горячей линии для консультирования граждан по вопросам инфекции, вызванной вирусами Коксаки. Жителей республики просят обратиться на горячую линию при обна-

ружении симптомов инфекционного заболевания, возникших после возвращения из-за границы. «Информация собирается для оперативного реагирования, а также для ретроспективной оценки ситуации за прошедший месяц», – говорится в сообщении. Обратиться на горячую линию Управления Роспотребнадзора по РТ можно по телефону (843) 238 96 84 в будние дни с 09.00 до 18.00 часов. Консультацию также можно получить по бесплатному номеру Единого консультационного центра Роспотребнадзора 8 800 555 49 43. Ранее в Минздраве РТ сообщили, что в республике нет роста заболеваемости, вызванного вирусом Коксаки. Сейчас врачи отмечают только единичные случаи.

В Татарстане заработала горячая линия по вопросам вируса Коксаки [Электронный ресурс].—Электрон. текстовые дан. // Безформата.—2024.—7 ноября.—<https://kazan.bezformata.com/listnews/virusa-koksaki/138670787/>

5 ноября было представлено новое руководство центральных районных больниц Атни и Лаишево. Приказом министра здравоохранения РТ М.М.Миннуллина исполняющим обязанности главного врача Лаишевской центральной районной больницы (ГАУЗ «Лаишевская ЦРБ») с 5 ноября 2024 г. назначен Николаев Ярослав Юрьевич. Коллективу его представил Заместитель министра здравоохранения РТ – начальник Управления здравоохранения Казани Владимир Сергеевич Филатов. Николаев Я.Ю. родился 9 октября 1974 г. в Казани. В 1999 г. окончил Казанский государственный медицинский университет (лечебное дело). До этого назначения: врач-хирург Республиканской клинической больницы, заведующий хирургическим отделением Лаишевской ЦРБ, заведующий хирургическим отделением ГАУЗ «Городская клиническая больница №12» г. Казани. Кандидат медицинских наук.

Заместитель главного врача Пестречинской ЦРБ Сергей Вячеславович Ибрагимов с 5 ноября 2024 г. приказом министра здравоохранения РТ М.М. Миннуллина назначен исполняющим обязанности главного врача Атнинской центральной районной больницы (ГАУЗ «Атнинская ЦРБ»). Коллективу его пред-

ставила Заместитель министра здравоохранения РТ Вера Сергеевна Семенова. Ибрагимов С.В. родился 13 сентября 1981 в г. Томске. В 2010 г. окончил Казанский государственный медицинский университет (педиатрия). До этого назначения: врач по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению РКБ; заведующий поликлиникой в с. Пестрецы; заместитель главного врача по медицинской части Пестречинской ЦРБ. Кандидат медицинских наук.

Новые назначения [Электронный ресурс]. - Электрон. текстовые дан. // Безформата. - 2024. - 5 ноября. - <https://kazan.bezformata.com/listnews/naznacheniya/138598584/>

Telegram-каналы по всей стране просят быть осторожнее при общении с недавно прилетевшими из-за границы согражданами. Особое внимание нужно уделить тем, кто путешествовал в Турцию.

Так, в Белеке, Кемере и Сиде зафиксировали наиболее сильные вспышки заболеваемости неизвестным вирусом. Температура, плохое самочувствие, высыпания и отслаивание ногтей — все это являются симптомами болезни.

Сообщается, что массовые случаи заболевания наблюдаются в крупных отелях. Некоторым зараженным требуются капельницы.

Спустя несколько дней вирус Коксаки начали фиксировали в школах и детских садах России. Первые вспышки появились в Московской и Владимирской областях, а также в Краснодарском крае.

Главный инфекционист Татарстана Халит Хаертынов заявил, что вирус уже распространяется по региону. Якобы туристы привезли инфекцию, которой заражаются несовершеннолетние, пишет «Татарстан 24».

Детям чаще всего труднее переносить Коксаки, считает специалист. Данный вирус «является разновидностью энтеровирусной инфекции», поэтому проявления могут быть самые разные. Наиболее тяжелой формой является поражение нервной системы.

В Татарстан пришел страшный вирус из Турции: что это и как обезопасить себя [Электронный ресурс] . - Электрон. текстовые дан. // inkazan.ru. - 2024. - 4 ноября. - <https://inkazan.ru/news/2024-11-04/v-tatarstan-prishel-strashnyy-virus-iz-turtsii-chto-eto-i-kak-obezopasit-sebya-5239740>

Республиканский клинический онкологический диспансер МЗ РТ имени профессора М.З. Сигала переходит на единую медицинскую информационную систему Республики Татарстан — «ГИС ЭЗ РТ», которая интегрирует учреждение в общее информационное пространство системы здравоохранения. Это важный шаг, так как он открывает перед врачами онкологами новые возможности: доступ к полной истории заболевания пациента с момента подозрения на злокачественное новообразование и, в свою очередь, возможность врачам первичных онкологических кабинетов видеть всю информацию об оказании специализированной помощи. Система также позволит пациентам записываться на прием как в РКОД, так и в его филиалы.

РКОД переходит на Единую медицинскую информационную систему Татарстана [Электронный ресурс]. - Электрон. текстовые дан. // Безформата. - 2024. - 1 ноября. - <https://kazan.bezformata.com/listnews/meditsinskuyu/138456264/>