



душа

№1
ноябрь,
2015г.

"Друзья мои, прекрасен наш союз! Он, как ДУША, неразделим и вечен..." А.С. Пушкин

Приветственное слово



Дорогие читатели!

Вы держите в руках первый номер газеты «Душа». Здесь нет никакой мистики, просто **psyhe** в переводе с греческого есть – душа.

Определение данного понятия огромное количество, но, являясь основой всего живого, душа определяет его сущность. Надеюсь, наша «Душа» станет вашим проводником в психиатрической жизни области.

Начало любого нового проекта весьма ответственно. Мы думаем, что дело, которое мы начинаем действительно будет полезным специалистам психиатрических медицинских организаций области. Идею газеты для психиатров мы вынашивали давно.

Во-первых, потому что, то что написано первом - сохраняется довольно долго; во-вторых, информация как и чем живут психиатрические учреждения области должна быть доступной и своевременной, в-третьих, газета объединяет, создает новые возможности для сотрудничества и общения; в-четвертых, в век информационных технологий хотя бы раз в квартал приятно подержать в руках и почитать профессиональную газету о нас самих.

К сожалению, в последние десятилетия популярность психиатрии среди других медицинских специальностей становится все меньше и меньше. Надеюсь, газета поможет отразить привлекательные стороны психиатрии как науки, а врачей-психиатров, как специалистов работающих на стыке практической медицины, науки, литературы, живописи, философии, психологии, социологии...

Ведь по словам академика В.Я. Семке: **«Мы находимся в зоне искрящихся контактов».**

Поэтому один из разделов нашей газеты посвящен художественному творчеству сотрудников медицинских учреждений области, их жизни вне работы, новостям об общественных и культурных мероприятиях в наших учреждениях.

Мы надеемся, что «Душа» найдет достойное место на рабочих столах наших коллег.

Желающие участвовать в работе над газетой или разместить свой материал могут обращаться к Богданову Ярославу Вячеславовичу по телефонам: 8 (3842) 54-26-48, 8-913-307-56-61

Председатель областного общества психиатров
В. А. Сорокина

СПЕЦИАЛИСТАМ

Изменился порядок недобровольной госпитализации

15 сентября 2015 года вступил в силу Кодекс административного судопроизводства (КАС). Одновременно утратили силу следующие положения ГПК РФ:

- подраздел II: «Производство по делам, возникающим из публичных правоотношений» раздела II;
- глава 22.1 «Производство по рассмотрению заявлений о присуждении компенсаций за нарушение права на судопроизводство в разумный срок или права на исполнение судебного постановления в разумный срок»;
- глава 35 «Госпитализация гражданина в медицинскую организацию, оказывающую психиатрическую помощь в стационарных условиях, в недобровольном порядке и психиатрическое освидетельствование в недобровольном порядке».

В главе 30 ст. 274-280 КАС указан новый порядок недобровольной госпитализации и освидетельствования.

Часть 1 ст. 38 КАС РФ предусматривает, что сторонами в административном деле являются административный истец и административный ответчик.

В статье 125 КАС РФ приведены требования, предъявляемые к форме и содержанию административного искового заявления.

Гражданское процессуальное законодательство (гл. 23 ГПК РФ, утратившая силу) не содержало норм, регламентирующих форму и содержание заявлений по гражданскому делу, возникающему из публичных правоотношений.

Суды, разрешая вопрос о принятии такого заявления, прежде руководствовались положениями ст. 131 ГПК РФ. Теперь ч. 2 ст. 125 КАС РФ максимально подробно описывает требования,

**Российская конференция на тему:
«Роль медицинской сестры в лечении пациентов,
страдающих психическими расстройствами»**

В городе Иваново 17-18 сентября 2015 года состоялась Российская конференция на тему: «Роль медицинской сестры в лечении пациентов, страдающих психическими расстройствами»



В работе конференции приняли участие 130 делегатов из 22 субъектов Российской Федерации, представители Департамента здравоохранения Ивановской области, Ивановской государственной медицинской академии, Русской Православной церкви, работники практического здравоохранения. Темы профессиональной адаптации, методик здоровье-сбережения, лечебно-оздоровительных программ, психологической стабильности личности, сохранение кадрового потенциала, активно звучала в работе конференции. Были интересные выступления Александра Соловьева – Протоиерея, настоятеля храма в честь иконы Божьей Матери «Прибавление ума», взаимодействие русской православной церкви с отечественной медициной, перспективы сотрудничества; Океанской Татьяны Петровны – уполномоченной по правам ребенка в Ивановской области «Роль правозащитных организаций в обеспечении прав детей в психиатрической службе на примере Иванов-

ской области» О современном состоянии сестринского дела в психиатрии подробно рассказал С.В. Виноградов.

Сестринская практика и сестринские исследования, внедрение в работу новых технологий, этические аспекты, взаимодействие с семьями пациентов, реабилитационные мероприятия были основными темами докладов. С большим интересом прошли мастер классы «Психологические нагрузки медицинского персонала психиатрической службы. Методики здоровье сбережения», «Лечебно-оздоровительная программа для рабочего места». Бурное обсуждение за круглым столом развития секции «Сестринское дело в психиатрии» закончилось принятием резолюции, одним из пунктов которой стало: «Считать профессиональным долгом медицинских сестер принимать активное участие в работе региональной общественной организации средних медицинских работников» Общение между коллегами продолжалось и после окончания официальной части: знакомились, делились опытом, обсуждали проблемы и конечно мечтали о будущем...

Все уверенное сестринское дело заявляет о себе как востребованная специальность на рынке медицинских услуг, способная к профессиональному совершенствованию, и конференция в городе Иваново очередное тому подтверждение. Конференция отметила высокую значимость Российской ассоциации медицинских сестер в формировании профессионального самосознания и реализации творческого и личностного потенциала каждого специалиста сестринского дела, повышение престижа профессии медицинской сестры Участие в конференции такого уровня – это бесценный опыт. Огромная благодарность за доверие и поддержку Тамаре Васильевне Дружининой – Президенту Ассоциации медицинских сестер Кузбасса и главным врачам, руководителям медицинских организаций. Напряженная и продуктивная атмосфера в работе конференции и гостеприимная, солнечная Ивановская земля надолго запомнятся всем участникам конференции.

Главная медицинская сестра
Т. Н. Горелова

3. Представлять интересы медицинской организации теперь может только лицо, имеющее высшее юридическое образование
4. Необходимо серьезно обосновать доказательства о необходимости госпитализации и освидетельствования в недобровольном порядке.

Т. Ю. Грачёва, Я. В. Богданов



В областной клинической психиатрической больнице после «летних каникул» возобновились традиционные научно-клинические конференции. Первыми удостоились чести открыть конференции 1-3 и 2-4 отделения с совместным докладом. Приглашенный лектор из Екатеринбурга д. м. н. профессор Ретюнский К. Ю. УГМУ рассказывал о клинических проявлениях депрессии, шизофрении и методиках лечения.

НОВОСТИ

22 сентября 2015 года в Томске прошло расширенное совещание с участием директоров научных медицинских организаций Томска, руководства Администрации Томской области и Федерального агентства научных организаций (ФАНО).

Основным вопросом повестки совещания стало создание Томского национального исследовательского медицинского центра.

Этот проект получил свое организационно-правовое оформление и будет создан на базе Томского научно-исследовательского института онкологии путем присоединения к нему НИИ кардиологии, НИИ психического здоровья, НИИ медицинской генетики, НИИ акушерства, гинекологии и перинатологии и НИИ фармакологии и регенеративной медицины им. Е. Д. Гольдберга. С момента создания единого центра, объединяющего шесть научно-исследовательских институтов профиля медицины, это будет крупный многопрофильный центр с собственной клинической базой, лабораториями, с общей численностью сотрудников 3000 человек.

7 октября 2015 года НИИ психического здоровья г. Томск совместно с Секцией этнопсихиатрии Российского общества психиатров и Международной ассоциацией этнопсихологов и этнопсихотерапевтов (аффилированного члена WPA) организовало проведение II Российско-китайской научно-практической конференции «Актуальные вопросы биopsихосоциальной реабилитации пациентов с аффективными расстройствами», которая состоялась в г. Томске. В работе конференции приняли участие около 150 специалистов

29 октября – 2 ноября 2015 года в Пуэрто-Вальярта (Мексика) состоялся 4-й Всемирный Конгресс по культуральной психиатрии «Глобальные вызовы и культуральная психиатрия. Природные бедствия, конфликт, отсутствие безопасности, миграция и духовность».

Более 400 участников из различных стран обсудили актуальные проблемы психического здоровья в контексте культуры. Конгресс проходил при участии президента Всемирной Психиатрической Ассоциации профессора Д.Бугра (Великобритания).

НИИ психического здоровья (г. Томск) была поручена почетная миссия завершения Конгресса финальной сессией «Кризисные ситуации и проблемы психического здоровья населения России и восточных приграничных территорий».

О проекте создания службы защиты прав пациентов (с сайта Российского общества психиатров)



В настоящее время текст проекта создания *Службы защиты прав пациентов находящихся в медицинских организациях, оказывающих психиатрическую помощь в стационарных условиях, и граждан, проживающих в стационарных организациях социального обслуживания для лиц, страдающих психическими расстройствами*, получил официальный статус и в виде проектов двух федеральных законов размещен для общественного обсуждения на Федеральном портале проектов правовых актов (regulation.gov.ru):

- Федеральный Закон «О внесении изменений в Закон Российской Федерации «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» и Федеральный закон «Об Общественной палате Российской Федерации».

Текст проекта. Адрес обсуждения на Федеральном портале проектов правовых актов:
<http://regulation.gov.ru/p/41761>

- Федеральный Закон «О службе по защите прав пациентов, находящихся в медицинских организациях, оказывающих психиатрическую помощь в стационарных условиях, и граждан, проживающих в стационарных организациях социального обслуживания для лиц, страдающих психическими расстройствами».

Текст проекта. Адрес обсуждения на Федеральном портале проектов правовых актов:
<http://regulation.gov.ru/p/41762>

Обсуждение проектов продлится до 4 декабря 2015 года.
Оставляйте свои замечания и комментарии на сайте regulation.gov.ru в разделах проектов.

Впечатления о съезде (отзывы, комментарии...)



Съезды психиатров России, чья история начинается с 1887 года, всегда становились крупнейшими научными и общественными событиями своего времени, вехой в развитии научной психиатрии и становлении службы оказания психиатрической помощи в нашей стране. Не стал исключением и нынешний XVI Съезд психиатров России.

Научная программа XVI Съезда – крупнейшая за всю историю проведения научных мероприятий в Российской психиатрии. В сборник включено более 1100 тезисов. Более 1800 авторов участвовали в работе над их подготовкой, таким образом, почти каждый десятый психиатр России оказался соавтором этого научного сборника.

На съезде психиатров присутствовала и делегация из КОКПБ. Коллеги из нашей области стали авторами и соавторами статей в сборнике материалов съезда.

В Казани была второй раз. Это красивый, чистый город, с огромным количеством молодежи, приветливые, отзывчивые люди. Очень впечатлил Кремль, мечеть Кул-Шариф, Волга. Погода во время прохождения съезда была замечательная. В этом году для проведения съезда выбрано удачное место - современный отель с хорошим сервисом. В работе съезда приняли участие более 1700



человек с разных городов России, республик, стран. Такого количества психиатров не собирали ни один съезд. Среди докладчиков выступали ведущие российские и зарубежные учёные в области психиатрии, наркологии, психотерапии, неврологии. В докладе были представлены новые тенденции в диагностике и лечении психических заболеваний. В свободное время представилась возможность посетить Республиканскую психиатрическую больницу им. Бехтерева. Это старейшее учреждение, история которого началась в 1869 году с открытием первого в России дома умалишенных окружного значения. Во время экскурсии мы увидели на входе изящный фонтан, внутри шикарную чугунную лестницу, просторные отделения с высокими потолками. Нас провели в музей истории больницы, где представлены фотографии и предметы со времени открытия больницы.

Зав. диспансером по обслуживанию взрослого населения
Л. Г. Басаргина

Всегда, когда попадаешь на мероприятия такого масштаба, поражают количество специалистов, которые одновременно собираются из разных уголков не только России, но и других стран - Германии, Италии, Хорватии, США, Австралии. Научная программа съезда включала важнейшие темы современной психиатрии, такие как правовые аспекты оказания психиатрической помощи в контексте с проблемами терапии и психосоциальной реабилитации больных, вопросы систематизации и классификации психических расстройств, новые направления, формирующиеся на основе достижений в области нейронаук. Также обсуждались актуальные вопросы социальной и клинической психиатрии, наркологии, психотерапии, социально-правовые вопросы судебной психиатрии, фармакологии и фармакоэкономики на современном этапе. Программа была очень насыщенной и интересной. Очень обидно, что секций очень много и проходили в одно и тоже время в разных конференц-залах. Поэтому приходилось выбирать что-то более актуальное для себя. Как специалисту, занимающемуся непсихотическими психическими расстройствами, мне очень интересно было послушать доклады профессора, члена-корреспондента РАН Ю.А. Александровского о необходимости специализированной психиатрической помощи для лечения больных с пограничными состояниями; профессора, академика РАМН А.Б. Смулевича о распространённости неврозов и подходов к их лечению. Очень познавательными для меня были секционные заседания по вопросам психосоматической медицины, аффективным нарушениям и современным подходам к их лечению. В качестве ознакомления с работой наших коллег-психиатров нам было предложено посещение Казанской Республиканской клинической психиатрической больницы им. акад. В.М. Бехтерева, история которой началась в 1869 году. Больница расположена в здании, архитектура которого



Казань впечатляет своими дворцами и архитектурой. Особого внимания заслуживает Казанский Кремль - величественный, прекрасный. Он входит в число объектов Всемирного наследия ЮНЕСКО. На территории Кремля находятся: Губернаторский Дворец, Благовещенский Собор, здание Гауптвахты, Пушечного Двора, Спасо-Преображенский Собор, потрясающая воображение Мечеть Кул-Шариф, а также башня Сююмбике, которая является своего рода Российской Пизанской башней и отклонена от вертикали на 1,98м. Еще одна из достопримечательностей Казани - знаменитая улица Баумана - рай для пешеходов, что-то типа московского Арбата. Множество различных скульптур, фонтанов, витых фонарей, магазинов с национальными сувенирами, где вечерами собираются уличные музыканты, которые собирают толпы благодарных зрителей. Про Казань можно говорить бесконечно. Хотелось бы вернуться туда еще раз? Однозначно – да!

Зав. 5-6 отделением к.м.н.
О. А. Обеснюк.

ИНТЕРВЬЮ

Интервью с Д. Г. Платоновым, к.м.н., заместителем главного врача ГКУЗ КО КОКПБ

- Дмитрий Геннадьевич, Вы были в числе участников съезда психиатров, поделитесь, пожалуйста, впечатлениями о его работе?

- Начну с того, что съезд впервые проходил не в Москве. Он состоялся в Казани - прекрасном современном городе, и мне кажется это был очень удачный ход организаторов съезда. От пребывания в Казани остались только положительные эмоции: в городе нет пробок, чисто, красиво, аккуратно. Из отеля, где нас разместили, открывались прекрасные виды на городские достопримечательности. Казанцы - очень гостеприимные и душевые люди. Удивило, например, что в городе, в нескольких местах были размещены информационные баннеры о нашем съезде. Погода стояла очень солнечная - настоящая золотая осень. Была организована культурная программа. Мы посетили замечательный остров-музей Свияжск. Там сохранились старинные постройки, монастырь, церкви. Из Свияжска открывается захватывающий вид на волжские просторы.

- Дмитрий Геннадьевич, а что Вы расскажете о самом съезде?

- Что касается съезда, то я хотел бы коснуться

двух его сторон: организационной и содержательной. Организация, как мне кажется, была на самом высоком уровне, а мы-то как раз понимаем, насколько это сложная и трудноразрешимая задача - сами проводили несколько серьезных конференций. Основные события разворачивались в отеле «Корстон». Там все так здорово устроено, что все помещения можно трансформировать. Например, в первый день большущий зал отеля вместил всех делегатов, а это, почти две тысячи человек. Как только большое пленарное заседание закончилось, зал разделили на отсеки. Сделано это было основательно - перегородки получились мощными, до потолка, с колоннами. Возникло ощущение, что так и было, будто здесь не один большой зал, а несколько меньших. В этих залах стали происходить заседания по секциям, которых было очень много, более двух десятков. Были на съезде гости из Германии и Австралии. Они выступали не только со словами приветствия, но и с научными докладами.

Что же касается непосредственно содержательной части съезда, то я, в силу собственной специализации обратил особое внимание на доклад Александра-вского Ю. А. Уже само название доклада - «Нужны ли психиатры для лечения пограничных нервно-психических расстройств?» было, что называется, говорящим, а по сути, ответ на этот вопрос прозвучал таким образом, что пограничные нервно-психические расстройства в будущем должны лечить врачи общесоматической сети. С моей точки зрения, скажу может быть излишне резко, но это - фельдшеризм!

Очень много докладов на самых разных секциях было у Мосолова С.Н., Аведисовой А.С., Колюцкой Е.В., и все они касались

psychofarmakologii и ее теоретического обоснования.

Ну и конечно Незнанов Н.Г. был единогласно вновь избран председателем Российского общества психиатров

- *Обсуждалась ли на съезде МКБ-11?*

- Да, безусловно, докладчики не могли обойти стороной эту тему. Тренд МКБ-11 специфический - продолжение дискретизации нозологии. Предполагается, например, 16 категорий одних только тревожных расстройств. В частности, отдельно будут обсессивное расстройство, отдельно компульсивное, отдельно фобическое. Это создаст непредсказуемую ситуацию с перераспределением тревожных расстройств и потребностью как-то оправдывать появление новых «нозологических категорий». Боясь, что вопросы патогенеза при таком подходе вообще никого не будут интересовать, в связи с чем, лечение станет еще более симптоматическим, чем сейчас. Повторюсь: все это - ни что иное, как фельдшеризм. Мы забываем о континуальности психических расстройств. Вот, просто для примера: невротическое состояние может начаться, скажем, с ярких панических проявлений, а затем тревога генерализуется, к ней присоединяется депрессия, а потом, с поиском фокуса для тревоги, предстает уже в виде соматоформного расстройства. Через несколько лет, с появлением личностного сдвига, состояние может перейти в фазу невротического развития. Мы бы рассматривали все это, как часть одного процесса, а по современным взглядам - пяти разных нозологических категорий. При этом вопрос о причинности - не ставится, а стало быть, по умолчанию, такая причинность будет считаться универсально-эндогенной.

Что с нашей точки зрения, глубоко ошибочно.

Теперь по поводу коморбидности, например тревоги и депрессии. К примеру, у пациента появилась тревога, а к ней присоединилась еще и депрессия. Если следовать логике дискретизации это не одно состояние, а два разных и если они сопровождают друг друга с завидным постоянством, то они «коморбидны», то есть имеют разное происхождение и просто влияют друг на друга. При этом коморбидность тревоги и депрессии в ряде исследований достигает 99%. Напрашивается вопрос: может это всё же одно заболевание, а не два?

Надо отметить, что если не касаться «большой психиатрической политики», то на съезде было много докладов полезных в чисто практическом плане. Так была целая секция по двигательным нарушениям при психофармакотерапии. Там было что послушать.

- *А от нашей больницы докладчики были?*

- На секции по организации здравоохранения выступала Вероника Альбертовна Сорокина. Давно наши врачи не выступали на съездах. У Вероники Альбертовны был очень ёмкий и ясный доклад, который понравился в зале. Надо сказать на этой секции довольно много народу присутствовало, порядка 110 человек.

Подводя итоги, можно сказать, что у меня остались только положительные впечатления от организации съезда и смешанные от научной части. Однако, все равно скажу, что участие в съезде - вещь чрезвычайно нужная и полезная, и делегации областной психиатрической службы было, и что самим показать, и чему у других поучиться.

Доклад главного врача ГКУЗ КО КОКПБ В.А. Сорокиной на съезде психиатров г. Казань, 2015г.

Трехуровневая система оказания специализированной психиатрической помощи в Кемеровской области

Свое выступление я хотела бы начать словами епископа Кемеровского и Новокузнецкого Аристарха: «Нельзя решить важных задач с обустройством страны, с развитием России, если мы не воспитаем духовно сильных, здоровых людей, любящих свое Отечество, уважающих другого человека, способных к солидарным действиям». ... Современная Кемеровская область одна из самых индустриальных, на ней приходится более 50 % российской добычи каменного угля, 80% коксующегося угля, более 13% производства чугуна и стали, 23% стального проката, более 10% алюминия и 20% кокса. ... В Кемеровской области 20 городов и 19 районов, административный центр г. Кемерово, население которого составляет 549 тыс. человек.

Большинство населения проживает в городах. Численность населения Кемеровской области 2725 тыс. человек.... Кемеровская область самая густонаселенная часть Сибири. Русские составляют более 90% населения области. Коренное население - томские татары, шорцы и телеуты. В 2010 году всем государственным учреждениям здравоохранения, оказывающим специализированную психиатрическую помощь пришлось принять непростые решения, касающиеся типов учреждений, которые регламентирует Федеральный закон от 8 мая 2010 г. №83-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в связи с совершенствованием правового положения государственных (муниципальных) учреждений». И на сегодняшний день психиатрическая служба Кемеровской области состоит из 3 Государственных казенных учреждений, 6 Государственных бюджетных учреждений здравоохранения Кемеровской области и одного ПНД в составе муниципального здравоохранения.

В Кемеровской области исторически сложилась основная структура специализированной медицинской организации, оказывающей психиатрическую помощь - единый внебольнично-стационарный лечебно-реабилитационный комплекс. Каждая медицинская организация области, оказывающая психиатрическую помощь является внебольнично-стационарным лечебно-реабилитационным комплексом. Психиатрическая служба Кемеровской области представлена 5-ю психиатрическими больницами, 5-ю психоневрологическими диспансерами со стационарными койками, одним диспансерным отделением при муниципальном учреждении здравоохранения и 20-ю психиатрическими кабинетами при ЦРБ. Служба максимально децентризована, что обеспечивает доступность психиатрической помощи населению Кузбасса. В Кемеровской области оказываются все виды современной психиатрической помощи - экстренная и неотложная, лечебно-диагностическая, экспертная, социально-восстановительная помощь лицам, страдающим психическими расстройствами.

Система оказания психиатрической помощи в Кемеровской области традиционно носит многоступенчатый характер, соответствует порядку оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения. Её структура включает стационарную помощь, амбулаторную (диспансерную) и так называемую стационарнозамещающую или внебольничную помощь, представленную отделениями медико-психосоциальной помощи в амбулаторных условиях, дневными стационарами, медико-реабилитационными отделениями для формирования навыков независимого проживания в сообществе, лечебно-трудовыми мастерскими. Коечный фонд в психиатрических стационарах составляет - 2407 коек, из них 2162 койки для взрослых, 245 коеч - для детей. Для внебольничной лечебно-реабилитационной помощи в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения выделено 1424 места в лечебно-реабилитационных подразделениях использующих

стационарнозамещающие технологии. Структура внебольничной психиатрической помощи - это дневной стационар на 693 места, отделение медико-психосоциальной работы в амбулаторных условиях на 347 мест, лечебно-трудовые мастерские с медико-реабилитационными отделениями для формирования навыков самостоятельного проживания у пациентов, утративших социальные связи на 384 места) В 2014 году психиатрическую помощь больным Кемеровской области обеспечивали 219 врачей-психиатров. Показатель обеспеченности врачами - психиатрами (физическими лицами) в расчете на 10 тыс. населения - 0,80. Число занятых должностей всего с учетом дополнительных ставок составило 472,0. Коэффициент совместительства - 2,2. В Кемеровской области показатель общей заболеваемости по всем психическим расстройствам составил 3 107,3 - это выше чем по РФ в целом, но ниже, чем по Сибирскому ФО. Более высоким, чем по РФ и по Сибирскому ФО показатель общей заболеваемости по психозам и состояниям слабоумия - 1105,1. По непсихотическим расстройствам показатель выше, чем по РФ, но ниже, чем по Сибирскому ФО - 1 569,6. Показатель заболеваемости по умственной отсталости - 568,3 на 100 тыс. населения ниже, чем по РФ и по Сибирскому ФО - 547,9. В Кемеровской области показатель первичной заболеваемости по всем психическим расстройствам составил 363,2, на 100 тыс. населения, он выше, чем по РФ в целом и выше, чем по Сибирскому ФО. Более высоким, чем по РФ и по Сибирскому ФО показатель первичной заболеваемости по психозам и состояниям слабоумия - 101,1 на 100 тыс. населения. По непсихотическим расстройствам показатель ниже, чем по РФ и ниже, чем по Сибирскому ФО - 212,2. Показатель заболеваемости умственной отсталостью выше, чем по РФ и по Сибирскому ФО - 50,0 на 100 тыс. населения Наиболее высокие числа больных, впервые признанных инвалидами в расчете на 100 тыс. населения в 2014 году, отмечены в Сибирском ФО (32,4), а наиболее низкие - в Кемеровской области (24,0). Наибольшую долю составляют инвалиды I-II групп, хотя для первичной инвалидности этот процент ниже, чем для общей инвалидности. Наиболее высокий процент больных, впервые признанных инвалидами I-II групп по состоянию на 2014 год оказался в РФ - 51,7%, а наиболее низкий в Кемеровской области - 42,3%. Показатели лечебной деятельности стационаров психиатрического профиля представлены на слайде. Число дней работы стационарной койки в Кемеровской области в 2014 составило 342, что на 6 дней больше, чем в РФ. Работа койки для взрослых (352 дня) также выше, чем по РФ в целом (3 дня), а работа детской койки - существенно ниже (на 36 дней). В 2014 году в Кемеровской области средняя длительность пребывания больных на койке составила 57,8 дней. Наибольшая продолжительность нахождения на койке была у больных шизофренией (75,4 дня), несколько меньшая продолжительность для больных психозами и состояниями слабоумия (65,1 день). Для больных умственной отсталостью величина среднего койко-дня составила 63,0, а для больных непсихотическими психическими расстройствами - 37,2. Таким образом, в Кемеровской области средняя длительность пребывания на койке в целом и по всем основным формам психических расстройств существенно ниже, чем в РФ. В 2014 году в РФ средняя длительность пребывания больных на койке оказалась существенно больше, чем в Кемеровской области (75,2 дня). Так же, как и в Кемеровской области, наибольшая продолжительность нахождения на койке была у больных шизофренией (104,7 дней), меньшая продолжительность - для больных психозами и состояниями слабоумия (95,4 дня). Для больных умственной отсталостью величина койко-дней составила 88,1, а для больных непсихотическими расстройствами - 41,7. Оборот койки в Кемеровской

области в 2014 году равнялся 6,0, а в РФ - 4,9. На диспансерном наблюдении находится 121 пациент на 10000 чел., состоит на АДН - 631 пациент, на АПНЛ - 122 пациента, диспансерное наблюдение прекращено в отношении 5000 пациентов, взято на диспансерное наблюдение почти 2500 чел. При оценке обеспеченности населения Кемеровской области стационарной помощью, использовался показатель, рекомендowany MЗ РФ при составлении дорожной карты - число койко-дней на одного жителя области. ... Прослеживается четкая тенденция по доступности стационарной помощи. Обеспеченность ей минимальная в районах отдаленных от крупных психиатрических больниц (это Юргинский, Чебулинский, Тисульский, Ижморский, Междуреченский, Яшкинский, Марининский и Тяжинский районы) Там обеспеченность не превышает 0,25 к/дня на жителя района. Напротив, в городах и районах, где находятся психиатрические больницы (Кемерово и Кемеровский район, Новокузнецк, Прокопьевск, Ленинск-Кузнецкий и прилегающие к ним районы), обеспеченность стационарной помощью довольно высокая - до 0,5 к/д на жителя. Обеспеченность населения Кемеровской области амбулаторной психиатрической помощью характеризуется числом амбулаторных посещений на одного жителя.

Здесь картина тоже неоднозначная, максимальная обеспеченность в районах, где малодоступна стационарная помощь, а минимальная где низкая укомплектованность врачебными кадрами (Междуреченский, Таштагольский, Ленинск-Кузнецкий, Промышленновский, Яшкинский, Яйский районы). Данные показатели использовались в геоинформационном картировании при создании дорожной карты психиатрической службы. ... В 2012 году были разработаны маршруты оказания психиатрической помощи в рамках трехуровневой системы оказания медицинской помощи, т.е. всем психиатрическим учреждениям области был присвоен уровень оказания помощи. В учреждениях первого уровня, а к ним принадлежат все психиатрические кабинеты при центральных районных больницах и диспансерные отделения при психоневрологических диспансерах, оказывается первичная специализированная психиатрическая помощь и помощь при неотложных состояниях. В учреждениях второго уровня оказывается специализированная психиатрическая помощь в условиях стационара. К таким учреждениям относятся психоневрологические диспансеры со стационарными койками и психиатрические больницы кроме клинических (Калтан, Прокопьевск, Ленинск-Кузнецкий). В учреждениях третьего уровня оказывается специализированная, в том числе высокотехнологичная медицинская помощь в организациях клинического уровня и являющихся завершающим этапом лечения больных проживающих в регионе (КОКПБ и НКПБ).

Таким образом, на севере и юге области у нас сформировано два мощных центра оказания специализированной помощи, чем достигается доступность, равномерная обеспеченность и качество как амбулаторной, так и стационарной помощи. В заключении скажу, что наряду с имеющимися проблемами (каровая обеспеченность, недостаточная материально-техническая база) для оказания психиатрической помощи на территории Кемеровской области имеются все необходимые условия - это достаточный коечный фонд, развитие стационарно-замещающих подразделений, удовлетворительное обеспечение современными лекарственными препаратами, высокий научный потенциал, а главное богатые традиции лечебной и реабилитационной работы. Благодарю за внимание!

В. А. Сорокина

XII ВСЕРОССИЙСКАЯ ШКОЛА МОЛОДЫХ ПСИХИАТРОВ

С 19 по 24 апреля 2015 г. состоялась 12-я по счету Всероссийская Школа молодых психиатров, которая традиционно проходила в г. Суздале. На это уникальное мероприятие приехали почти 300 врачей - не только из России, но и из зарубежных стран.



Сузdal' 2015

XII ВСЕРОССИЙСКАЯ ШКОЛА МОЛОДЫХ ПСИХИАТРОВ

альной реабилитации Афзал Джавед (Пакистан). Профессор выступил с докладом на тему: «Ликвидация разрыва в помощи психическому здоровью: акцент на доступности и качестве помощи при хронических психических заболеваниях». По словам мистера Джаведа, 25-30 процентов людей во всем мире сталкиваются с различными психическими проблемами, и две трети из них, не могут получить адекватной медицинской помощи. Эти и многие другие вопросы из области охраны психического здоровья были рассмотрены в Суздале на протяжении 6-и дней. Специалисты из России, стран СНГ, Армении, Казахстана, Великобритании и Франции проводили занятия в форме семинаров, круглых столов, тренингов и симпозиумов под руководством и с участием академиков РАН, директоров научных центров страны и ведущих психиатров. Список докладчиков был максимально представительный: А. С. Тиганов, А.Б. Смулевич, П. В. Морозов, В. Н. Краснов, З. И. Кекелидзе, С. Н. Мосолов, Ю. А. Александровский и многие другие.



Из именитых иностранных гостей: Д. Милавич (Великобритания) - руководитель секции детской и подростковой психиатрии Всемирной психиатрической ассоциации (ВПА), Марк Миллан (Франция) - секретарь Европейской коллегии нейропсихофармакологии, чей индекс Хирша равен 77. Очень интересной была лекция проф. Миллана: «Изменение течения Шизофрении: вызовы и возможности. Ее текст принят к публикации в журнале «Nature».

Наилучшие воспоминания остались от встреч в каминном зале, где в неформальной обстановке можно было пообщаться с такими маститыми врачами, как профессора П.В. Морозов Бобров А.Е., В.Д. Мендельевич. Невозможно описать словами те впечатления, которые мы получили после встречи у камина с проф. Милланом, где мы ознакомились с его биографией, работой, личной жизнью, он охотно отвечал на все наши вопросы. Нам иногда было трудно выбрать - куда идти, ведь некоторые интересные семинары в одном зале совпадали с не менее увлекательными лекциями в другом. Программа включала в себя интереснейшие лекции, семинары и круглые столы: Александр Сергеевич Тиганов объяснял зачем молодому психиатру необходимо знать общую психопатологию. В.Э. Медведев нас учил, как правильно писать доклады и обзоры, как грамотно готовить статьи или постеры. Т.В. Гурынова нас обучала юридическим тонкостям психиатрии. С.Н. Ениколопов объяснял, какова роль и место психологии в клинической практике психиатра. (Анатолий Брониславович Смулевич, С.А. Овсянников, Петр Викторович Морозов делились тайнами истории психиатрии и ее связью с современностью. Большой интерес вызвали лекции по доказательной терапии алкоголизма Е.М. Крупицкого. Про не химические аддикции нам рассказал А.Ю. Егоров, по проблемам диагностики и терапии БАР Сергей Николаевич Мосолов), семинар по вопросам детского аутизма (Г.Милавич, Е.В. Корень, Т.А. Куприянова). Лица слушателей были полны эмоций и внимания. Здесь мы увидели, как слушают «взахлеб». И это все благодаря тому, что это были не просто лекции или начитка материала, это был увлеченный рассказ, передача опыта и раскрытие каких-то секретов, которые

обычно остаются недосказанными. Каждый лектор искал обратной связи и пытался донести то, что часто теряется в сухих цифрах и статистических графиках. Школа молодых психиатров - это наверное одно из немногих мест, где незнакомый тебе профессор может поздороваться с тобой первым и непринужденно начать беседу. Не только во время лекций, но и в перерывах, в кулуарах, на обедах можно было обратиться к любому из профессоров и задать свой вопрос, получить совет. На наш взгляд, очень важно неформальное общение между молодыми и маститыми врачами. Оно и дает самые интересные, самые важные результаты. Нельзя оставить без внимания представленную презентацию электронного учебника по психиатрии для студентов и ординаторов. Это первый в своем роде электронный учебник, который будет содержать новую информацию, постоянно дополняться с учетом получения новых данных. Им можно свободно пользоваться на сайте РОП

В программе мероприятия Школы молодых психиатров была и развлекательная часть-КВН с исполнением иронических гимнов собственных психиатрических учреждений, все команды тщательно подготовливались к выступлению. Развлекательное мероприятие дало разрядку напряженному графику. Среди участников Школы мы встретили молодых коллег из Армении, Беларуси, Молдовы, Казахстана и Кыргызстана, Крыма.

В последний день Школы, были заслушаны доклады, и награждены победители конкурса научных работ, всего было представлено около 120 работ (и все они опубликованы в электронном виде), затем комиссия из 8 специалистов (Крылов В.И., Петрова Н.Н., Морозова М.А., Медведев В.Э. Горобец Л.Н., Бобров А.Е., Костюкова Е.Г., Куприянова Т.А.) отобрали 25 победителей, и каждый из них в пятиминутном докладе отстаивал свое право на выход в финал. В итоге шестеро лучших выступили на пленарном заседании. От поездки остались самые положительные и приятные впечатления. На наш взгляд школу молодых психиатров должен посетить каждый молодой специалист, т.к. она дает возможность не только приобретения новых знаний, но и возможность расширить свой кругозор как специалиста, познакомится с великими психиатрами нашего времени, реализовать свои научные труды, повысить свой профессионализм и получить массу положительных эмоций. Мы хотим поблагодарить В.А. Сорокину и В.А. Гордеева за предоставленную возможность посетить такое крупное и многозначительное мероприятие.

Я. В. Буланова,
А. А. Зерникова

Поэзия

То дождь, то снег, озябли мы,
Весы октября качает,
Природа ждёт, приход зимы, -
А нас не замечает.
Ну, что ж, мы тоже хороши,
Знаем, как согреться,
Спасём друзей теплом Души,
(Не все в Сибири алкаши),
Любимых - жаром Сердца!



Благодать!

Да, вдоволь осенью даров,
В садах во всю кипит работа,
Но, мне приятней сбор грибов,
Такая, «тихая» охота.
Бредёшь по листьям, в
тишине,
Всё залито чудесным светом,
А, над тобою, в вышине,
Крик птиц прощающихся с
летом.
И где ж заветные места?
И кто богатства леса прячет?
Грибов добыча не проста,
Здесь нужен опыт и удача.
Всё это буду вспоминать,
Когда зимой гостей встречаю,
Налью друзьям не только чая,
Да под грибочки!..Благодать!

В. Л. Савельев



В Кемеровской областной клинической психиатрической больнице в августе состоялось торжественное мероприятие, посвященное Дню знаний 1 сентября. Шестнадцати первоклассникам, детям сотрудников КОКПБ были вручены памятные подарки. Ребят и родителей поздравили главный врач В.А. Сорокина.

Профессиональные артисты показали детям занимательное шоу, основанное на эффектах жидкого азота. Интересно было всем.



В ГКУЗ КО КОКПБ в сентябре состоялся фестиваль «Золотая осень». В празднике приняли участие большинство подразделений больницы. По богатству красок и столов, изобретательности участников, творческому задору он, по мнению многих, превзошел все предыдущие.

На суд строгого жюри участники представили вокальные и танцевальные номера, различные сценки. А как искусно и богато были украшены праздничные столы! Такому великолепию позавидует любой ресторатор. В очередной раз мы убедились, что в нашей больнице работают творческие, заинтересованные люди.

Очень сложно было выбрать победителей. Но всё же, кто-то был чуть лучше других. «Алла Пугачёва» в исполнении одного из медбратьев отделения, очаровательные сотрудницы и великолепные блюда праздничного стола принесли Гран-при 17 отделению. Как и полагается 1 отделению, они заняли первое место – стабильный результат. Заработали честно.

Настоящая борьба развернулась за второе место: его разделили 5-6 отделение (Маланьина свадьба) и 15/1 отделение («Сны дежурного врача»). Третье место разделили отделение медицинской реабилитации, 21 и 11-12 отделение. Было еще 14 поощрительных призов для всех участников. Завершилось всё феерическим огненным шоу.



Поэзия

Осень, не шурши листовой,
Не зови дождей ненастье,
Пусть еще продлиться счастье
От общения с тобой
Осень - чудная пора
Осень - грустная пора
Осень - ты ко мне добра
Осень - ты мне как сестра



Предчувствие осени!

Рваным ватным одеялом
Тучи виснут над домами.
Верно, осени начало
Идет сейчас на встречу с нами.
И время самое для грусти,
Осеннних прелестей пора.
И красок сказочные густки...
Природы чудная игра.
Листьев желтыми горстями
Нас будет ветер осыпать.
И дождик мокрыми гвоздями
Будет лужи приивать.
Мне осень всё же ближе лета.
Бредёшь аллей не спеша.
С зонтом. В плаще. В руках
газета.
В комфорте тело и Душа.

В. Л. Савельев

Контактная информация: Адрес редакции:

Волгоградская ул., д.41, Кемерово, 650036 телефон (384-2) 54-24-98 (384-2) 54-24-98, факс 54-24-98

e-mail: kokpb@kokpb.org 05-guz-kokpb@kuzdrav.ru, www.kokpb.org Главный редактор Богданов Я.В., редакторы: Максименко А.В., Бжитских А.В.