

- проводить анализ уровня профессиональной подготовки молодых специалистов, их адаптации на рабочем месте.

Современный медицинский работник среднего звена должен адаптироваться в быстро меняющейся информационной и технологической среде. Для этого в практику обучения и повышения квалификации необходимо внедрять передовые практикоориентированные, интерактивные, проектные и другие обучающие технологии. А также для работодателей существенное значение имеют такие профессиональные качества специалиста, как хорошее клиническое мышление, способность работать в бригаде, умение критически рассматривать все варианты решений и выбирать наиболее оптимальные.

В этих условиях на первый план выходят запросы работодателя, потребителя конечного продукта. Именно потребитель, являясь конечным арбитром качества нашей продукции, сфокусировал сегодня свои требования на следующих составляющих – профессионализме, коммуникабельности, толерантности.

В настоящее время у работодателей складывается новая система требований к специалистам. Профессиональные компетенции станут определяющим фактором, отвечающим требованиям и потребностям рынка труда.

Реализация социального партнерства как условие повышения качества

подготовки специалистов среднего медицинского звена направлена на проведение качественных преобразований организации подготовки специалистов и позволит обеспечить подготовку профессионально компетентного специалиста для системы здравоохранения в нашей республике.

Недавно в Якутском базовом медицинском колледже прошло распределение выпускников комиссией Министерства здравоохранения РС (Я). Будущие фельдшера, медицинские сестры, фармацевты и акушерки с учетом заявок лечебно-профилактических учреждений и пожеланий выпускников поедут по 33 из 34 улусов и городов республики. В том числе в 11 северных арктических улусов поедут работать 27 будущих специалистов. В Ленский улус, который согласно Схеме комплексного развития и размещения производственных сил, транспорта и энергетики Республики Саха (Якутия) является одним из центров строительства нефтепровода Восточная Сибирь – Тихий океан (ВСТО), распределены 7 молодых специалистов. В столицу алмазного края г. Мирный поедут 8 специалистов.

Таким образом, в этом году успешно, организованно прошло распределение выпускников отделений «Сестринское дело» и «Лечебное дело». Это связано с тем, что работа с нашими социальными партнерами – лечебными учреждениями республики и г. Якутска велась задолго до этого дня. Так, с главным специалистом по сестринско-

му делу Национального центра медицины Яковлевой А.В. вели переговоры с ноября 2008г. об укомплектовании молодыми специалистами реанимационного отделения и операционного блока РБ №1-НЦМ. Для этого было предложено направить на учебно-производственную практику по синдрому патологии студентов-выпускников, желающих работать в реанимационном отделении и операционном блоке, и они охотно, заинтересовано прошли практику в РБ №1-НЦМ и РБ №2-ЦЭМП. Выпускники, которые зарекомендовали себя на практике с положительной стороны, получили направления на работу в данные лечебные учреждения. В настоящее время планируется всех студентов- выпускников направить на предстоящую госпрактику в те лечебно-профилактические учреждения, где они в будущем будут трудиться.

Во всех стационарных отделениях лечебных учреждений старшие медицинские сестры непосредственно на рабочих местах обеспечивают прохождение практической работы по приобретению медицинских умений и навыков, а также предоставляют студентам широкие возможности для самостоятельных действий, в процессе которых формируется первоначальный собственный опыт.

Совместная деятельность лечебно-профилактических учреждений и колледжа является основой формирования профессиональной компетентности будущих средних медицинских работников.

ДЕТСКОЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЕ: СОСТОЯНИЕ, ДОСТИЖЕНИЯ НАУКИ И ОБРАЗОВАНИЯ, ПРОБЛЕМЫ (МАТЕРИАЛЫ, ПОСВЯЩЕННЫЕ I СЪЕЗДУ ПЕДИАТРОВ РЕСПУБЛИКИ САХА (ЯКУТИЯ))

ПРИВЕТСТВИЕ К УЧАСТНИКАМ I СЪЕЗДА ПЕДИАТРОВ РЕСПУБЛИКИ САХА (ЯКУТИЯ)

Дорогие друзья, уважаемые коллеги! 2009-й год для детского здравоохранения нашей республики - год особенный, год 85-летия службы, год проведения первого съезда детских врачей республики. Знаменательно, что 2009-й год в России объявлен Годом молодежи.

В июне 1924 г. в Якутии была открыта первая детская консультация. Эта дата стала точкой отсчета истории специализированной детской медицинской помощи в республике.

За 85 лет проделан большой путь.

Уже в 1925 г. детские консультации были открыты в Олекминске и Вилуйске, специальными консультативными отрядами осуществлялась выездная помощь детям.

С 1937 г. внедрен принцип участко-

вого медицинского обслуживания детей, на педиатрических участках работали врачи-педиатры и фельдшеры.

С 1948 г. был определен детский возраст, педиатры наблюдали детей с рождения до 15 лет.

90-е гг. с их нестабильностью и ухудшением социально-экономического положения населения отразились на здоровье детей и подростков. Бедность, пивной алкоголизм, проституция, распространение венерических заболеваний, ВИЧ/СПИД коснулись и детства. Не может нас не беспокоить и то, что третья часть призывников России не пригодна к военной службе по состоянию здоровья.

Кому как не вам, детским врачам, знать, что здоровье и благополучие будущих поколений напрямую зависят

от внимания, уделяемого здоровью детского населения сегодня.

Развитие службы материнства и детства постоянно находится в поле пристального внимания Правительства и Президента РС(Я).

С 2005 г. ведется мониторинг физического развития детей и подростков. Создаются условия для раннего выявления врожденных заболеваний новорожденных, проводится аудиологический скрининг, организовано бесплатное питание детей до трех лет, создана единая система наблюдения педиатром детей от нуля до семнадцати лет включительно, развивается школьная медицина, с 2007 г. проводится диспансеризация детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей. В итоге улучшились показатели

состояния здоровья детей, снизились показатели детской смертности. И это результат труда большой армии медицинских работников детской службы здравоохранения.

Сегодня, когда появились новые возможности диагностики и лечения патологии у детей, когда есть подготовленные специалисты по самым различным специальностям, важно не растерять того, что накопила медицинская отрасль в плане специализированной медицинской помощи детям, постараться бережно совершенство-

вать медицинскую помощь новорожденным, а дальше – и детям более старшего возраста, подросткам.

В свете проблем, которые обозначены на самом высоком уровне, в демографии – у детских врачей гораздо больше шансов улучшить прогноз и качество жизни своих пациентов.

Мы с вами должны сделать все возможное, чтобы каждый ребенок в нашей республике мог рассчитывать на качественную и доступную медицинскую помощь. Вообще, педиатрия должна стать более мобильной,

оснащенной, доступной. Спасение и сохранение жизней наших маленьких сограждан, а значит и будущее республики, в ваших руках.

Вы, детские доктора, находитесь на передовой борьбы с болезнями, каждый день сталкиваясь с болью конкретного ребенка, и очень важно, чтобы сердца ваши всегда были открыты для ваших маленьких пациентов, чтобы вы упорно совершенствовали свои профессиональные знания. Созидательного вам труда, счастья, здоровья и благополучия!

Министр здравоохранения Республики Саха (Якутия)

В.Л.Александров

Г.Г. Дранаева, А.Н. Григорьева, Л.В. Александрова

СТРАНИЦЫ ИСТОРИИ ПЕДИАТРИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ РЕСПУБЛИКИ САХА (ЯКУТИЯ)

В 2009 г. педиатрической службе Республики Саха (Якутия) исполняется 85 лет.

В 20-е годы минувшего века, после Октябрьской революции, в период разухи и гражданской войны, государством в первую очередь принимались решения по организации помощи детям-сиротам и беспризорным, забота о детях носила преимущественно социальный характер. Первые решения Якутского губернского исполнительного комитета касались в основном организации питания беспризорных детей, беременных женщин, им выделялись пайки. Архивы свидетельствуют, что уже в те далекие годы уделялось внимание развитию школьной санитарии, школьно-приютской гигиены, работе с «дефектными» детьми и началась подготовительная работа по открытию яслей и Дома матери и ребенка на 15 коек (койки для матерей открывались по мере надобности). В 1921 г. было принято решение об организации летней детской колонии для 600 детей от 7 до 14 лет из г.Якутска, нуждающихся в помощи государства. Специально для них было выделено десять дач в местности Ытык-Кюель.

В этот же период начали работать курсы медицинских сестер. Учеба продолжалась полтора года, окончившие становились сестрами-воспитателями детей от рождения до 3 лет. На курсы принимали только тех, кто «...умел быстро и правильно читать, знал четыре правила арифметики с простыми

числами, был честным, сознательным, имел обувь, теплое платье, продовольствие в размерах, разрешенных к провозу...».

В 1921 г., на совещании Совета охраны здоровья детей под председательством заведующей подотделом охраны материнства и младенчества Р.И. Цугель принято решение: «... Детскую амбулаторию не открывать, а организовать амбулаторию при каждой школе, распределить врачей по школам, в обязанность которых входило обязательное посещение школы не менее одного раза в неделю, осмотр и оказание врачебной помощи ...».

Только в 1924 г. была открыта первая детско-женская консультация и этот год считается годом рождения педиатрической службы республики. Возглавляла ее начальник Управления материнства и младенчества Наркомздрава ЯАССР Афанасьева Надежда Петровна.

В этом же году открылись первые детские ясли на 20 мест в г.Якутске, Дом ребенка для обслуживания матерей и детей.

До 1927 г. работали лишь одни ясли на 20 детей (с 1927г. – на 35 детей). С 1931 г. – уже 2 яслей на 70 мест. С 1937 г. стали открываться детские ясли в сельской местности и передаваться в систему Наркомздрава. В детских яслях оказывали и специализированную медицинскую помощь: были открыты двое санаторных яслей, одни – для детей, больных туберкулезом, другие – для больных хронической дизентерией. Санаторные ясли на лето вывозили в дачную местность, по мере необходимости в яслях организовывались группы для изоляции детей, больных коклюшем и др. детскими инфекциями. В яслях, Доме ребенка

работали медсестры, которых отбирали исходя из степени «честности и открытости». В детских яслях также уделялось внимание воспитательной работе, «...разнообразному полноценному питанию, озеленению ясельных участков, создается внутри учреждения уют, ясли организуют у себя подсобные хозяйства (содержат огород, кур, свиней), практикуют сбор ягод силами персонала...», санитарно-просветительной работе среди родителей и персонала (ведут школу матерей). В этот же период организуется при яслях помощь на дому больным детям. В период посевной кампании организуются сезонные ясли.

С декабря 1929 г. в г.Якутске начала функционировать единственная на всю республику молочная кухня.

Из отчета начальника Управления материнства и младенчества Наркомздрава ЯАССР Н.П. Афанасьевой:

«...До 1936 г. функционировала только одна детская консультация. В 1936 г. развернута вторая консультация в г. Якутске и в г. Вилюйске. С 1938 г. открыты г.Алдана, Олекминске, с 1940 г. в Мегино-Кангаласском, Орджоникидзевском районах и в 2 северных районах: Средне-Колымском и Верхоянском...». Перед медицинскими работниками ставятся задачи: снижение детской заболеваемости и смертности, «...укрепление детского организма». Первая консультация считается центральной.

В детских консультациях лечебная помощь на дому оказывалась врачами (и фельдшерами), патронажная – медсестрами.

С 1938 г. консультации перешли на участковый принцип работы. К каждому участку были прикреплены врач с патронажной сестрой.

ДРАНАЕВА Галина Гаврильевна – к.м.н., гл. педиатр МЗ РС(Я); **ГРИГОРЬЕВА Антонина Николаевна** – начальник ОМО ПЦ РБ№1-НЦМ; **АЛЕКСАНДРОВА Любовь Васильевна** – к.м.н., зам. гл. врача ДГБ№1.