

Служба крови

Газета
государственной
программы развития
добровольного
донорства

www.yadonor.ru
info@yadonor.ru
(495) 123 4567



№0 (1)

ОКТАБРЬ, 2008

Неделя донорства

Секрет успеха доктора Коденева

Студенческие донорские акции



В НОМЕРЕ:

ИНТЕРВЬЮ

Владимир Уйба:

**Надо переналадить
Службу крови
под человека**

3

О ходе реализации программы модернизации Службы крови страны рассказывает руководитель ФМБА России.

СОЦИОЛОГИЯ

**Почему среди россиян
мало доноров**

6

24% россиян не в курсе, где находится пункт приема донорской крови в их населенном пункте, хотя твердо знают, что он есть. 34% знают, где находится пункт сдачи крови, а 23% заявляют, что такого пункта у них нет.

ТЕХНОЛОГИИ

Полная перезагрузка

6

Единая информационная система свяжет все станции переливания крови. Из бюджета на это выделяется 661 млн рублей.

КОНКУРС

Плакат о донорстве

8

Редакция «СК» объявляет конкурс на лучший плакат, посвященный донорству, и приглашает всех желающих принять в нем участие. Свои работы присылайте на эл. адрес: kkk1967@mail.ru



На станции переливания крови уже поступает современное лабораторное и операционное оборудование

Дорогие читатели!

Обращение министра здравоохранения и социального развития РФ Т.А. Голиковой к читателям первого номера газеты «Служба крови»

В этом году в рамках национального проекта «Здоровье» мы начали коренную реорганизацию существующей в стране Службы крови.

По сути, речь идет о принципиально новой модели этой организации, которая позволит переоснастить учреждения, создать единую информационную систему и реализовать масштабную кампанию в поддержку донорского движения.

Программа рассчитана на несколько лет и охватывает все российские регионы. В первый этап проекта, а это 2008 год, включены 6 федеральных центров крови и еще 15 — на уровне субъектов федерации. Эти центры будут работать на новейшем оборудовании и по самым современным технологиям.

Создается всероссийская база данных, где будут собраны все сведения о донорах и донорстве. Специализированные центры из разных уголков страны на ее основе смогут

обмениваться оперативной информацией о запасах и движении крови и ее компонентов. Это будет способствовать значительному повышению безопасности и эффективности сбора и заготовки крови, росту ее стратегического запаса.

Еще одно направление программы — развитие массового донорства. И здесь серьезное внимание будет уделяться сотрудничеству с общественными и некоммерческими организациями. Мы надеемся, что общественность станет коллективным проводником и реализатором федеральной программы на местах.

Активная роль в нашей работе отводится средствам массовой информации, без поддержки которых даже самая мощная программа обречена на неудачу. Надеюсь на то, что журналисты по долгу своей службы станут нашими партнерами в этом благородном начинании. Уже выходит в свет специальная газета

«Служба крови», первый номер которой вы держите в руках. На наш взгляд, издание должно стать своеобразным мостом между Службой крови и донорами. В газете будут как практические сведения, например где и как сдать кровь в вашем регионе, так и информация из первых уст о научных открытиях и новых технологиях, об опыте зарубежных стран и об изменениях в российском законодательстве. Ну и, конечно, большое внимание будем уделять людям, которым нужна помощь, и тем, кто приходит на помощь.

Иными словами, всем нам предстоит немало потрудиться. Думаю, нашими совместными усилиями уже через несколько лет российская Служба крови станет современной, единой и надежно функционирующей системой, работающей прежде всего на кардинальное улучшение качества медицинского обслуживания населения.

КОРОТКО

Миссис Донор

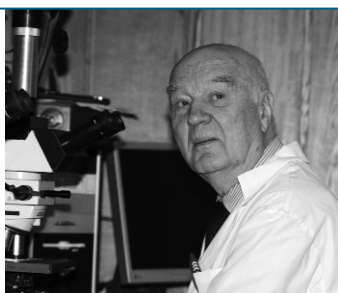
Участницы конкурса «Миссис Екатеринбург», их мужья, организаторы проекта, а также многие представители партнеров конкурса сдали кровь в областной детской клинической больнице № 1.

В Свердловской области ежегодно выявляется 150 детей с онкологическими заболеваниями. Сотрудники отделения гематологии Онкологического центра ОДКБ № 1 утверждают, что кровь здесь нужна постоянно. В этом центре проходят лечение больные раком дети, нуждающиеся в донорах крови.

Спецоперация

Защитники правопорядка, служащие в ОВД Московского района Калининграда, и курсанты-пятикурсники КЮИ МВД РФ стали донорами.

Заведующая больничным отделением переливания крови Анастасия Дедовец в связи с острой нехваткой крови обратилась за помощью к начальнику медицинской службы УВД полковнику внутренней службы Петру Шостаку. Тот, в свою очередь, переадресовал просьбу в Московский ОВД, руководимый подполковником милиции Юрием Куртевым. Куртев призвал личный состав и практикантов помочь медикам. Милиционеры откликнулись, на забор крови пришли 60 человек. От доноров было принято 30 литров крови, которые будут переработаны и направлены в клиники.



Поздравление

Директору Гематологического научного центра РАМН А.И. Воробьеву

Уважаемый Андрей Иванович!

От имени Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации и от себя лично поздравляю Вас с юбилеем.

Невозможно представить отечественную и мировую гематологию и трансфузиологию без вашего имени. Вы внесли неоценимый вклад в становление и развитие науки о крови. Фундаментальными достижениями вашей научной школы руководствуется в своей работе не одно поколение научных кадров и практических специалистов, а это значит, что ваш научный вклад находит подтверждение в сотнях тысяч спасенных человеческих жизней.

От всей души желаю вам доброго здоровья, счастья, благополучия, новых достижений во имя здоровья и жизни людей!

Т.А. ГОЛИКОВА,
министр здравоохранения
и социального развития РФ

Неделя прошла — доноры остались

акция

Специалистам хорошо известно: чтобы в стране не ощущалось недостатка в донорской крови, число доноров должно составлять не менее 40 на 1000 человек населения.

В России реальное число доноров не превышает 14 на 1000 человек, а в некоторых городах, например в Москве, ситуация и того хуже — среди тысячи жителей столицы с трудом можно насчитать 6 доноров. Как следствие — постоянная нехватка донорской крови.

Изменить ситуацию к лучшему была призвана Всероссийская акция «Неделя донорства» прошедшая с 6 по 12 октября по инициативе Центра крови Федерального медико-биологического агентства. В роли организатора выступил Центр добровольческих инициатив при поддержке Федерального агентства по делам молодежи. Главная цель акции — популяризация донорства, возвращение былого престижа званию донора. «Мы приветствуем участие молодежных движений в подобных мероприятиях», — заявила директор Центра крови ФМБА России Ольга Гришина. — С Центром добровольческих инициатив мы сотрудничаем уже третий год. В среднем за год они обеспечивают нам до 500-600 доноров».

В ходе акции в Москве, Астрахани и Санкт-Петербурге были организованы мобильные пункты приема крови. Один из таких пунктов сотрудники Центра крови 7 октября на несколько часов развернули на Триумфальной площади столицы. Всего за Неделю донорства в Центр крови обратились около 150 доноров, благодаря чему удалось заготовить порядка 75 л



Молодежь готовится сдавать кровь

крови. Различные мероприятия прошли и в десятках других городов.

«Благодаря Неделе донорства множество людей по всей стране узнали о проблеме нехватки донорской крови, задумались об этом», — убежден Дмитрий Светличный, руководитель Центра добровольческих инициатив. С такой оценкой согласна и Ольга Гришина: «Нехватка доноров вызвана недостатком информации. Потому любые акции, направленные на информирование населения об этой проблеме,

являются эффективными. Когда мы обращаемся в ту или иную организацию с предложением провести сдачу крови, то, к сожалению, в большинстве случаев получаем отказ. Мы надеемся, что, узнав о проблеме, люди с большей готовностью станут откликаться на наши призывы».

Несмотря на завершение акции, приток новых доноров в учреждения Службы крови не прекращается до сих пор.

ВАДИМ ЕРМОЛАЕВ

Трансфузиологи сверили планы на будущее

На конференции в Федеральном медико-биологическом агентстве

форум

С 30 сентября по 2 октября в Москве в Центре крови Федерального медико-биологического агентства прошла конференция «Совершенствование производственной и клинической деятельности Службы крови России».

Участниками форума стали врачи-трансфузиологи, главы центров и станций переливания крови, вошедших в программу реализации первого этапа модернизации Службы крови, и руководители управлений ФМБА России.

О том, какие усилия предпринимаются на федеральном уровне в целях создания современной Службы крови, рассказал руководитель ФМБА России Владимир Уйба. В течение ближайших лет за счет средств федерального бюд-

жета агентством должно быть приобретено 100 типовых базовых комплектов оборудования по заготовке, переработке, исследованию и хранению донорской крови и ее компонентов. Это оборудование будет передано в 21 учреждение Службы крови 15 субъектов федерации. Сейчас в пилотных регионах начато оснащение таких учреждений аппаратами для плазмафереза и цитафереза, системами вирусной инактивации плазмы, центрифугами и морозильными камерами для хранения плазмы, биохимическими и иммуно-ферментными анализаторами, мобильными пунктами заготовки крови. Переоснащение позволит обеспечить современные стандарты безопасности в процессе производства и апробации компонентов крови, повысить эффективность деятельности учреждений Службы крови и увеличить объемы заготавливаемой крови и ее компонентов. В ходе конференции трансфузиологи имели возможность пройти обучение работе на некоторых аппаратах, и получили соответствующий сертификат.

Одним из мероприятий форума стал семинар «Некоторые вопросы реализации программы развития Службы крови» с участием ру-

ководителей ведущих управлений и отделов ФМБА России, где обсуждались структурные изменения в Службе крови, расширение мер социальной поддержки кадровых доноров, возможность строительства типовых станций переливания крови по модульному принципу, а также законопроект «О донорстве крови и ее компонентов». Большое внимание было уделено созданию единой информационной сети Службы крови России, важным элементом которой станет общероссийская база данных доноров и лиц, отведенных от донорства. Выступающие особо отмечали дефицит доноров. На его преодоление направлена масштабная информационная кампания.

Организация работы с донорами обсуждалась в рамках дискуссионного клуба «Роль руководителя в формировании в учреждениях Службы крови новых корпоративных стандартов коммуникаций с донорами». По итогам дискуссии сформулированы предложения к профессиональному сообществу и донорам по поводу повышения статуса медицинских работников, развития мотивации донорства.

АНАСТАСИЯ ПЫХОВА



Владимир Уйба: Надо переналадить Службу крови под человека

интервью

Постановлением Правительства РФ № 423 от 2 июня 2008 г. на Федеральное медико-биологическое агентство (ФМБА) возложены функции по организации деятельности Службы крови. Принятая и уже реализуемая программа модернизации Службы крови содержит три основных направления: оснащение оборудованием учреждений Службы крови, создание единой информационной базы, пропаганда массового безвозмездного донорства крови. О ходе реализации программы рассказывает руководитель ФМБА России ВЛАДИМИР УЙБА.

СЛУЖБА КРОВИ: Владимир Викторович, расскажите, пожалуйста, что на сегодняшний день представляет собой Служба крови.

ВЛАДИМИР УЙБА: В каждом субъекте есть свой центр крови, все они сегодня являются участниками государственной программы «Модернизация Службы крови на период 2008–2011 гг.». В рамках данной программы ФМБА координирует работу всей Службы крови на организационно-методическом уровне. И это сложная задача, потому что до сих пор Служба крови разделена на три уровня: федеральный, региональный, муниципальный. Но национальную безопасность нельзя «раздавать на уровни». То, что данная программа выгодна регионам, руководители поняли быстро. И сейчас мы меняем оборудование и создаем информационную базу. Скоро мы будем знать, сколько доноров в каждом субъекте федерации, кто они, сколько запасов крови и ее компонентов и какого качества.

СК: Что, согласно программе модернизации, вменяется в обязанности ФМБА России, а что — региональным властям?

В.У.: ФМБА помимо организации деятельности Службы крови также осуществляет контроль и надзор в сфере донорства крови и ее компонентов. На выделенные из федерального бюджета средства мы покупаем оборудование, поставляем его в субъекты, с которыми заключены соответствующие соглашения. На нас же возложена ответственность за целевое и рациональное использование оборудования.

Каждый субъект, в свою очередь, составляет паспорт здания, в котором расположен центр крови, и мы смотрим, что необходимо там сделать. К сожалению, у нас нет типовых зданий. А учреждения крови — это особо чистые помещения, требования к которым высоки. Через 10 лет любой СНИП (строительные нормы и правила) устареет. В следующем году в порядке эксперимента мы сделаем проекты центра крови из быстровозводимых конструкций на разные мощности. Каждый субъект, способный взять на себя софинансирование, сможет его получить.

Обязательное условие при оснащении учреждения Службы крови — безопасность. Она обеспечивается технологиями и высокотехнологичным оборудованием, самым лучшим в мире по тому или иному направлению. Лучшим не потому вовсе, что денег хочется побольше истратить, а потому, что не бывает хорошего качества за маленькие деньги. Каждая станция получает свой индивидуальный набор оборудования в зависимости от уже имеющегося в учреждении и объема заготавливаемой крови.



Если государство заботится о донорстве, оно заботится о будущем

СК: Если в учреждение Службы крови, где еще вчера работали на устаревшем оборудовании, сегодня приходят мировые технологии и стандарты, переподготовка кадров неизбежна...

В.У.: Мы учли это, взяв высокую планку по оборудованию и технологиям, сразу заложили в соглашения с субъектами обучение персонала. ФМБА России отвечает за то, что субъект, который в программу вошел, будет соответствовать всем параметрам современного подхода к работе Службы крови: высокотехнологичное оборудование, подходящее помещение, обученный персонал. Специалисты из 15 регионов проходят сейчас на нашей базе обучение.

СК: Возможны ли сбои в финансировании столь важной, а по сути и дорогостоящей программы?

В.У.: Программа обсуждалась в октябре 2007 г., когда бюджет уже был принят. Тем не менее президент Путин волевым решением распорядился выделить деньги. Таким образом, средства прописаны в бюджете до 2011 г. включительно. Наши статьи защищены как статьи социальные, и они не могут сокращаться.

СК: Каковы целевые показатели для Службы крови?

В.У.: Считается, что страна может жить безбедно и полностью обеспечивать плановые и чрезвычайные ситуации, если в ней 25 и больше доноров на тысячу человек. Это золотой стандарт. Если учитывать переработку, производство препаратов из крови — это уже 40 на тысячу человек. В Европе насчитывается 25–30 доноров на тысячу. В США этот показатель переваливает за 40. В России есть регионы с заветными 25-ю. А есть регионы-реципиенты, например Москва, — где всего 4–6 доноров на тысячу...

СК: Как субъекты федерации распределены в программе модернизации по годам?

В.У.: В 2008 г. — это 15 регионов. На следующий год — 20–25, в 2010 г. — уже около 40. К 2011 г. все 84 субъекта пройдут модернизацию. Но самое главное — программа на этом не останавливается. В 2012–15 и 2015–20 гг. запланировано обновление информационной базы и оборудования. Ведь то, что мы поставляем сегодня, к 2015 г. уже устареет — технологии развиваются очень быстро. Планируем к 2011 г. провести ревизию и, возможно, уже в 2012–13 гг. начнем переоснащение.

СК: Согласитесь, самое сложное направление программы, которое вряд ли можно просчитать точными цифрами, — развитие массового донорства...

В.У.: Соглашусь. «Курить вредно» — это понятно, и я готов убеждать в этом. Но как убедить сдать кровь? Ведь какие причины чаще всего называют люди: «боюсь — заразят», «не знаю, где и когда можно сдать кровь», «с работы не отпускают» и т.д. Кстати, вопрос оплаты волнует в последнюю очередь — десятки доли процента из числа опрошенных. Стало понятно, что надо перенастроить Службу крови под человека. Донор — это не губка: выжал-выбросил. Значит, нужно формировать некое сообщество, куда донор попадает не только на момент сдачи крови. Донор должен быть уважаемым человеком с активной гражданской позицией. Думаем о госнагrade, ведь звание «Почетный донор» — это все-таки больше общественное признание. Мы предлагаем учредить Орден донорской славы трех степеней.

Не обойтись и без волонтеров. Их надо собирать, обучать, обеспечивать материалами, и, конечно, они должны сами быть донорами. В Канаде, к примеру, волонтеров — 17 тысяч, с ними работают 11 из 25 сотрудников отдела, который занимается вопросами донорства при управлении службы крови. Самое важное в развитии массового донорства — это осознанное пожертвование крови, дар во имя спасения, а не за что-то (деньги, льготы). Спасение (в евангельском смысле) не купишь и не продашь.

СК: А не может получиться так, что пропаганда в регионе привлечет желающих сдать кровь, а центр крови их не примет — потому что у них хватает доноров или потому что мощности не хватит?

В.У.: Прежде чем зазывать доноров, мы модернизируем учреждения Службы крови. То есть мощности по заготовке и переработке будут иметь большой запас. Другая проблема — во многих регионах люди сдают кровь лишь однажды, но первичные доноры могут рано или поздно закончиться. Важно добиваться того, чтобы человек пришел сдавать кровь второй раз. Так что мы приглашаем к диалогу регионы: если у вас есть успешный опыт по привлечению доноров, поделитесь с другими. Для этого мы и начинаем программу по развитию массового донорства.



Секрет успеха доктора Коденева

крупным планом

Государственное учреждение здравоохранения «Станция переливания крови» Департамента здравоохранения Краснодарского края ведет свою историю с 1934 года. Тогда при госпитальной хирургической клинике Кубанского медицинского института был организован кабинет переливания крови. В 1937 году станция обрела свой теперешний статус, в 1962 году переехала в новое помещение из четырех корпусов, которое занимает до сих пор. А в декабре 2007 года Росздравнадзор признал Краснодарскую станцию переливания крови одной из двух лучших станций страны. За два года до этого главным врачом Краснодарской краевой станции переливания крови стал заслуженный работник здравоохранения Кубани, врач высшей категории Алексей Коденев.

8 часов утра. Вместе с доктором Коденевым мы направляемся к месту его работы. Алексей Тихонович уже успел отвезти дочку в школу, и сейчас, пока машина неторопливо движется по улицам Краснодара, рассказывает нам свою историю. Родился в Бурятии, армию отслужил в Хабаровске. В 1982 году окончил лечебный факультет Томского медицинского института. Там же, в Томске, прошел интернатуру. Полгода отработал терапевтом в удаленном поселке, потом вновь был призван в армию, теперь уже офицером, работал на Крайнем Севере врачом-парашютистом авиационно-спасательной службы. Облетел весь Север, совершил двадцать прыжков за два года. Это время Алексей Коденев вспоминает как самый романтический период своей жизни. После увольнения из армии устроился на станцию неотложной медицинской помощи в Норильске. В начале 90-х переехал к родственникам в Новороссийск, работал терапевтом, получил квартиру. Занимал должность председателя городского Коми-

тета профсоюза работников здравоохранения. Одиннадцать лет проработал главным врачом Новороссийской станции переливания крови, в 2005 году был переведен в Краснодар. Женат, имеет троих детей, младшему сыну—два года. Ведет активный образ жизни: автолюбитель, рыбалка, охота... Впрочем, на разговор об увлечениях времени уже не остается—машина въезжает во двор станции переливания крови.

Работы по благоустройству

В первый момент кажется, что мы попали на стройплощадку. Кое-где во дворе еще стоят строительные леса, лежат какие-то приспособления. «Три года назад мы начали с того, что провели капитальный ремонт. Работы по благоустройству продолжаются и сейчас»,—поясняет Алексей Тихонович, направляясь в свой кабинет. Судя по всему, ремонтные работы близятся к концу—корпуса сияют свежей штукатуркой. О том, что станции больше со-

рока лет, напоминает лишь стенд на лестничной площадке, где перечислены основные вехи истории учреждения. Сейчас станция выглядит на редкость комфортно и современно. Пластиковые окна, кондиционеры, кафельная плитка, удобная мебель, современные отделочные материалы. «Когда решался вопрос о моем переходе на эту работу, я имел собеседование с вице-губернатором края Галиной Дмитриевной Золиной. Мне была поставлена задача—поднять Службу крови на новый уровень, обещана поддержка,—вспоминает доктор Коденев.—Сразу встал вопрос о проведении капремонта, поскольку здания, построенные более 40 лет назад, требовалось реконструировать, приспособить под современное оборудование. За три года на ремонт ушло порядка 30 млн рублей, зато мы даже без строительства нового здания смогли получить помещения, полностью соответствующие всем современным требованиям как с точки зрения технологий, так и с точки зрения комфорта для доноров и персонала». Рассказывая о проделанной работе, Алексей Тихонович попутно просматривает свежие документы, отдает сотрудникам необходимые распоряжения.

Маршрутом донора

Следующий пункт в деловом расписании главврача—ежедневный обход станции. Маршрут, которым провел нас доктор Коденев, хорошо знаком каждому донору. Визит на станцию переливания крови начинается с регистратуры. Здесь же берет начало многоступенчатая система контроля качества—от прихода донора на станцию до выдачи потребителю готовой продукции проводится столько различных проверок, что преодолеть их все не под силу даже самому коварному вирусу. Первая проверка—по базе данных, которая на Краснодарской СПК существует в двух видах: бумажном и электронном. Если не удастся выявить никаких препятствий к сдаче крови, то путь донора лежит в лабораторию—на анализ. Затем осмотр у врача, и только потом обязательный сладкий чай в буфете и, наконец, операционная.

Выставка достижений

С одного из кресел встает донор, на обеих руках у него—марлевые повязки. «Это двуигольный аппарат для заготовки плазмы методом автоматического плазмафереза,—объясняет нам заведующая отделением заготовки крови и ее компонентов Галина Ващенко.—Существуют методы автоматического и прерывистого плазмафереза. Преимущество имеет автоматический. Во-первых, полностью гарантируется безопасность донора: поскольку аппарат сам забирает кровь, отделяет плазму

и возвращает остальные компоненты, то устраняется возможность ошибки из-за человеческого фактора. К тому же такая процедура занимает не полтора часа, а 35-40 минут, что намного комфортнее для донора. Всего у нас здесь 17 кресел и 15 аппаратов: девять для плазмафереза и шесть для цитафереза — заготовки клеток крови. Все аппараты — зарубежного производства. Возможность заражения исключена — для сбора крови используются одноразовые комплекты, только они контактируют с кровью».

По ходу экскурсии станция переливания крови все больше напоминает выставку технических достижений медицинского хозяйства. Например, аппаратов для вирусиактивации на Юге России всего два: один в Краснодаре, другой в Ставрополе. Еще один предмет гордости краснодарских медиков — аппарат для рентгеновского облучения крови. Его применение позволяет избежать реакции «трансплантат — против хозяина». Согласно современным рекомендациям, детям, а также больным, прошедшим курс химиотерапии, полагается переливать только облученные компоненты крови. Однако таких аппаратов на всю Россию всего четыре!

Хорошее впечатление производит лаборатория. Ее техническое оснащение позволяет на самом высоком уровне проводить все необходимые анализы: на ВИЧ, гепатит, сифилис. «В скором времени по нацпроекту «Здоровье» получим три аппарата, которые способны делать необходимые анализы в автоматическом режиме, — говорит заведующий. — Есть у нас оборудование и для ПЦР-диагностики».

Что по программе?

Впечатления от увиденного обсуждаем уже в кабинете главврача. Оборудование на станции уникальное, причем не только по своим возможностям, но и по цене. Цифры, которые называет доктор Коденев, неподготовленного слушателя способны повергнуть в шок: рентгеновский облучатель стоит около 11 млн рублей, холодильная камера на 5,5 тонны — 10 млн рублей, аппарат для вирусиактивации — еще 6 млн. «Откуда деньги?» — вопрос в такой ситуации отнюдь не праздный. «Конечно, большое значение имеет поддержка, которую нам оказывает руководство Краснодарского края, — отвечает Алексей Тихонович. — На приобретение оборудования край выделил нам 70 млн рублей. У нас сложились очень конструктивные отношения с вице-губернатором Галиной Золиной, с руководителем Департамента здравоохранения края Сергеем Алексеенко. Посещал нас и губернатор Александр Ткачев».

Значительные поступления краснодарским медикам дает участие в различных российских и международных программах, самая масштабная из которых — национальный проект «Здоровье». В рамках нацпроекта станция получает самое современное оборудование общей стоимостью более 100 млн рублей. Большое значение имело для станции и участие в программе «Контроль и профилактика ВИЧ/СПИД в России, фаза-2», проводившейся в 2006-07 гг. под эгидой ВОЗ и Евросоюза.

Почему так дорого?

Если попробовать сложить все суммы, затраченные на ремонт и переоборудование станции, итог получается весьма впечатляющим. Однако главврач не сомневается, что эти траты полностью оправданны. Если в 2004 г. сотрудники станции заготовили 8 500 л крови, то в 2007 г. — 13 200 л.

Использование самого современного оборудования и технологий, конечно же, сказывается на стоимости конечной продукции. Производство одного литра свежзамороженной плазмы обходится в 18 500 рублей, фильтрованная свежзамороженная плазма еще дороже — 23 000 рублей, облученная R-масса стоит 4 945 рублей, а необлученная 4 469. Почему так дорого? Алексей Тихонович удивляется нашему вопросу: «Да потому что для производства этой продукции использовалось самое современное оборудование и расходные материалы! Цена определяется качеством. Когда мне говорят, что на такой-то станции плазма стоит 4 500 рублей, это означает лишь то, что эта плазма изготовлена по стандартам 60-х годов. Качественная продукция стоит дорого, но лечение пациента, зараженного в результате использования некачественной, обойдется еще дороже».

О роли личности

Очевидно, что без масштабных финансовых вливаний успехи последних лет были бы невозможны. Но только ли в деньгах дело? Одна из старейших работниц станции Валентина Жемендюк, заведующая клинической лабораторией и председатель профкома, убеждена, что далеко не последнюю роль сыграли личные качества самого Алексея Коденева — его целеустремленность, организаторские способности, высокая квалификация. Сам главврач одним из ключей к успеху считает создание комфортной атмосферы в коллективе. Сейчас на станции переливания крови более 150 сотрудников, из которых порядка 95% составляют люди, проработавшие здесь более трех лет. Зная

Качественная продукция стоит дорого, но лечение пациента, зараженного в результате использования некачественной, обойдется еще дороже

кресло руководителя, Алексей Тихонович вопреки обыкновению не стал подбирать кадры «под себя», а постарался наладить отношения с теми, кто уже есть.

Сотрудники, с которыми нам довелось поговорить, отмечали, что за последнее время многое было сделано для обеспечения достойных условий труда и отдыха. В помещениях были установлены кондиционеры, удобная мебель, появились специальные комнаты, где можно разогреть пищу и пообедать во время перерыва, каждый Новый год для детей работников проводится новогодняя елка.

И все-таки проблемы бывают даже на такой передовой СПК, как краснодарская. Подобно другим станциям переливания крови она является бюджетным учреждением, потому и зарплата сотрудников не превышает средний уровень в отрасли. Что не слишком способствует привлечению молодых кадров. Главврач, насколько возможно, старается смягчить проблему с помощью премий, разного рода поощрений. Не слишком высокую зарплату отчасти компенсируют нематериальные блага: хорошие условия труда, слаженный коллектив, возможность профессионального роста. Именно эти причины своего прихода на станцию назвала новая сотрудница, бывший врач-терапевт лечебного учреждения, чье трудоустройство прошло в день нашего визита.

Качество вместо количества

Пожалуй, нехватка доноров — это главная проблема, с которой приходится сталкиваться Краснодарской СПК, да и всей Службе крови России. По мнению главврача, сейчас, когда старая советская система набора доноров ушла в прошлое, необходимо создать новую систему стимулов. Донора нужно поощрять, причем необязательно материально. Законодательство должно благоприятствовать донорству, чтобы человек, сдающий кровь, постоянно чувствовал внимание к себе, мог собой гордиться.

В настоящий момент в Краснодарском крае на 1000 человек населения приходится примерно 12 доноров, причем около половины всех доноров составляют родственники больных. По мнению Алексея Тихоновича, от такой практики нужно уходить, ведь родственник больного, чтобы помочь близкому человеку, способен скрыть негативную информацию о состоянии своего здоровья. Нужны кадровые доноры — здоровые люди, сдающие кровь на регулярной основе. И их число нужно увеличить хотя бы до 25-30 на 1000 человек населения. «Вовсе необязательно, чтобы доноров было 40 на 1000, как в советское время, — убежден Алексей Коденев. — Да, в советское время было такое количество, но ведь тогда до 25% собранной крови шло в утилизацию. Мало того что это выброшенные деньги, но вы представьте себе: человек пришел, сдал кровь в надежде кому-нибудь помочь, а ее вылили в унитаз. Это же самое последнее дело!» Предмет особой гордости для сотрудников станции — в прошлом году ни одного миллилитра крови у них не было списано из-за истечения срока годности (по стране 15-25%). На вопрос «Как удалось?» у Алексея Тихоновича ответ простой: «Довели до совершенства технологию». Как считает главврач, одна из причин нехватки донорской крови состоит еще и в том, что решения о переливании в лечебных учреждениях подчас принимаются без должных оснований. Если исключить подобные случаи, то 25-30 доноров на 1000 человек будет вполне достаточно.

Главный секрет

День, проведенный на Краснодарской станции переливания крови, подошел к концу, но прежде чем проститься с доктором Коденевым и его коллегами, мы не удержались и все же спросили Алексея Тихоновича: в чем состоит главный секрет успеха? «Да какой секрет? Работать надо», — ответил он.

ВАДИМ КАПЕЛОВ

НОВОСТИ

Новое оборудование в Забайкалье...

На днях в Читинскую краевую станцию переливания крови в рамках реализации федеральной программы развития Службы крови поступила очередная партия спецхолодильников.

Ранее сюда доставлены аппараты для плазмафереза, донорские кресла, гематологические и биохимические анализаторы. Всего же в это медучреждение придет более 25 наименований оборудования, в том числе компьютеры со специальным программным обеспечением и передвижной пункт заготовки крови. Все оборудование должно поступить в Забайкалье до конца этого года. По словам главврача Сергея Старновского, реализация программы совершит революцию в технологическом оснащении службы. «Каждая доза крови получит штрих-код, — говорит главврач. — То есть мгновенно можно будет получить исчерпывающие данные о том, когда, у кого взяли эту кровь, и какая медсестра провела процедуру».

...в Приангарье...

Новое оборудование для переливания крови появилось в Иркутске.

На региональной станции переливания крови Иркутской области сейчас идет его монтаж. Всего до конца года здесь ждут поступления более 20 наименований на сумму около 100 млн рублей. Появится в Приангарье и мобильный пункт сбора крови. Иркутская областная станция переливания крови уже получила 2 анализатора донорской крови и холодильники для хранения плазмы. Чтобы научиться пользоваться оборудованием, врачи прошли специальное обучение. Погрешностей при обработке данных почти нет. Также увеличивается безопасность здоровья самого донора. Кроме того, процесс обработки информации проходит в разы быстрее, чем раньше.

...и в Бурятии

Первую партию биомедицинских холодильников, донорских кресел и лабораторного оборудования получил Республиканский центр переливания крови. Скоро сюда поступит и аппарат для вирусиактивации плазмы.

По словам замглавврача Валентины Зеленцовой, наряду с новым оборудованием центр получает доступ к единому федеральному банку данных крови, возможность обмена данными с туб-, кожно- и психоневрологическим диспансерами, а также с Центром гигиены и эпидемиологии. «Но чтобы свести риск заражения к минимуму, необходимо еще оборудование для ПЦР-диагностики, которое обеспечивает обследование компонентов крови на уровне ДНК, — признает замглавврача. — За границей его уже используют. Нам же пока не обещали. Надеемся, что обеспечение центров крови такими аппаратами станет следующим этапом».



ВОПРОС-ОТВЕТ

Хочу стать донором. Как это сделать?

В этом нет ничего сложного, донором может стать каждый дееспособный гражданин от 18 лет, пройдя медицинское обследование. Когда вы решите идти на станцию переливания крови, обязательно возьмите с собой документ, удостоверяющий личность: либо российский паспорт, либо военный билет.

Процесс сдачи крови начинается с регистрации. Там вам выдадут анкету с вопросами о состоянии здоровья. Результаты опроса разглашению не подлежат. После этого вы отправляетесь на медосмотр, где у вас берут кровь из пальца. Эта процедура необходима, потому что специалистам надо знать группу крови и уровень гемоглобина, если вы пришли первый раз. А если вы уже не первый раз становитесь донором, то им достаточно определить только уровень гемоглобина. Также медработник измерит вам артериальное давление и пульс. Затем медицинский работник просматривает анкету и при необходимости задает дополнительные вопросы относительно здоровья и образа жизни. После этого вы должны поставить в анкете свою подпись под пунктом, что все вопросы вам были понятны, что вы ответили на них честно, что ваше желание сдать кровь — добровольное и вы уверены в том, что ваша кровь безопасна для пациента. На основе всех этих данных, если все в порядке, специалист разрешает вам сдавать кровь.

Как подготовиться к сдаче крови?

К сдаче крови необходимо готовиться заранее. За 48 часов до процедуры вы не должны употреблять алкоголь, а за 72 часа нельзя принимать аспирин, анальгин и другие лекарства, содержащие аспирин и анальгетики и разжижающие кровь. Но оральные контрацептивы употреблять можно. За день до процедуры перед сном не следует есть жирное, жареное и молочное, лучше пить сладкий чай и есть сухари, печенье, фрукты. Ночью необходимо выспаться, завтрак должен быть легким, но помните, что позавтракать вы должны обязательно, потому что натощак кровь сдавать нельзя. За час до процедуры и в течение часа после нее не надо курить, иначе вы можете почувствовать себя плохо.

Что необходимо делать для восстановления организма после сдачи крови?

В течение двух суток не подвергайте себя физическим нагрузкам. Питайтесь обильно и регулярно, пейте больше жидкости, но от алкоголя лучше воздержаться. Прививки после сдачи крови можно делать не ранее чем через 10 суток. Полное восстановление состава крови происходит в течение 30–40 дней, при этом скорость восстановления разных компонентов крови различается. Эритроциты восстанавливаются в течение 4–6 недель, а лейкоциты и тромбоциты — к концу первой недели. Плазма восстанавливается намного быстрее: в течение 1–2 дней. Восстановление крови можно ускорить: пейте много жидкости — соки, чай. Питайтесь правильно: в рационе донора всегда должен присутствовать белок — от него зависит уровень гемоглобина в крови. Белок содержится в мясе, свекле, гречке, чечевице и во всех бобовых, рыбе и др.

Незнание и боязнь

Почему среди россиян так мало доноров

СОЦИОЛОГИЯ

Две трети россиян никогда не сдавали кровь, а четверть — не собираются этого делать и впредь, говорят социологи.

По данным опроса Фонда «Общественное мнение» (март 2008 года), когда-либо сдавали кровь 33% граждан. 9% опрошенных сдавали кровь однажды, 15% — несколько раз, 8% — многократно, 2% — почетные доноры.

67% ни разу не выступали донорами крови, и 25% из них не собираются делать это и впредь.

Похожие цифры приводит и ВЦИОМ (опрос проводился в июле 2008 года): по его данным, никогда не сдавали кровь 64% россиян. Активными донорами являются лишь 8% россиян, 17% сдавали кровь несколько раз, 11% — однажды.

Свое нежелание становиться донорами респонденты объясняют прежде всего слабым здоровьем (33%), пожилым возрастом (23%), боязнью заразиться опасными болезнями (9%) и отсутствием желания (9%), боязнью вида крови, шприцев, боли (7%), непониманием смысла мероприятия (6%), вредом для здоровья (2%), низкой материальной компенсацией (1%), сообщает ВЦИОМ. Еще 2% готовы сдать кровь только для родственников.

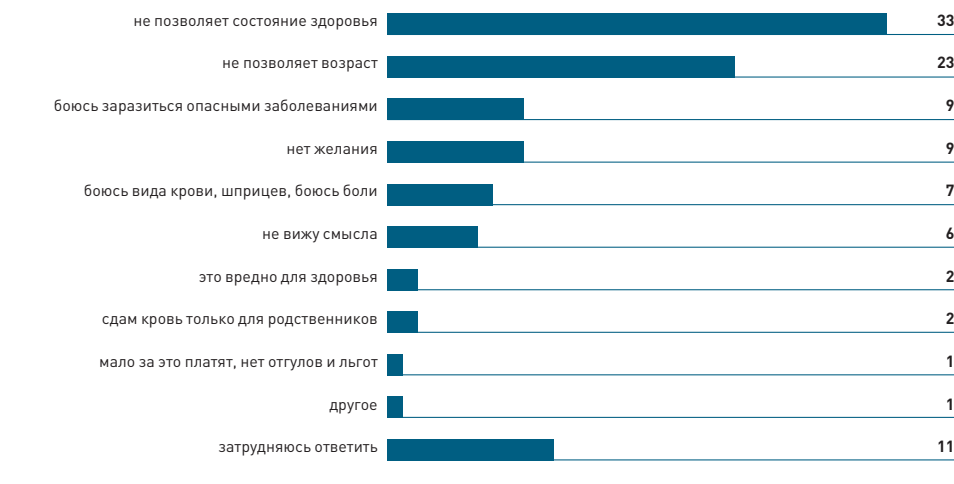
Согласно данным ФОМ, 24% россиян не в курсе, где находится пункт приема донорской крови в их населенном пункте, хотя твердо знают, что он есть, и еще 20% затрудняются ответить на вопрос о наличии такого пункта. 34% знают, где находится пункт сдачи крови, а 23% заявляют, что такого пункта нет.

Образ донора, сложившийся у наших сограждан, довольно противоречив. По мнению одних, кровь сдают «люди, у которых жизненное кредо — помощь людям» (22%), сознательные и ответственные (6%), достойные (3%) и добропорядочные (2%). Другие считают, что кровь сдают те, «кому нужны оттулы и срочно деньги» (11%), малоимущие люди (6%), алкоголики и бомжи (2%). Третьи дают нейтральные характеристики, отмечая, что донорами стано-

вятся обычные люди (5%), те, кому позволяет здоровье и отсутствие вредных привычек (18%), люди в возрасте до 40 лет (3%), врачи, милиционеры и спасатели, сдающие кровь по долгу службы, а также студенты (по 1%, данные ФОМ).

По данным ФОМ, примерно половина из никогда не сдававших кровь допускают для себя возможность стать донорами. По данным ВЦИОМ, 21% хотели бы стать донорами. Среди мотивов преобладает такой: «кому-то может понадобиться моя кровь, хочу помочь» (61%). Другие доводы: «стану донором, если кровь понадобится родственникам», «это благородное, доброе дело», «это полезно для здоровья» — набрали по 8–9%. Дополнительные льготы и доходы интересуют лишь 7%.

АНДРЕЙ ХМУРНОВ



Ответы на вопрос: «Если вы НЕ хотите стать донором, то скажите почему?»

Полная перезагрузка

Обмен информацией выходит на новый уровень

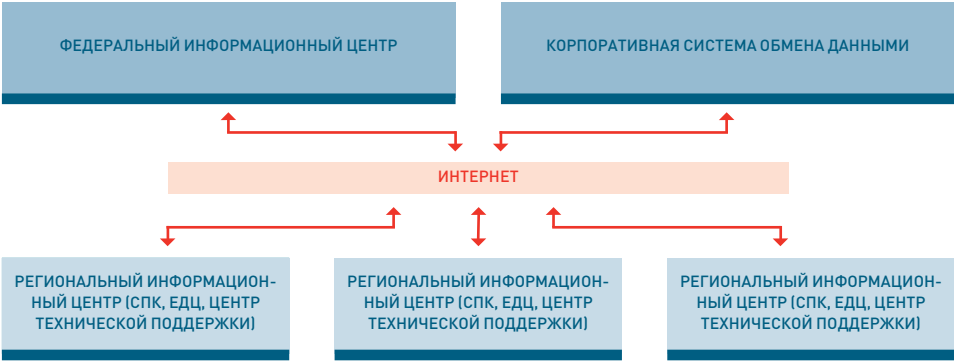
ТЕХНОЛОГИИ

Важнейшая часть программы модернизации Службы крови — создание единого информационного пространства.

Сейчас лишь четверть учреждений Службы крови имеют связь с единым донорским центром субъекта федерации. Доступ в Интернет по выделенной линии имеют 12% станций переливания крови. 46% учреждений обмениваются информацией по телефонным линиям. Локальные компьютерные сети и штрих-кодирование производственного процесса внедрены только в каждом пятом учреждении Службы крови.

В центре крови ФМБА России с 2002 года действует система АИСТ (автоматизированная информационная система трансфузиологии), на базе которой будет создана единая информационная система Службы крови страны.

По плану к концу 2008 года заработает единое информационное пространство Службы крови России из 19 региональных СПК и федерального информационного центра Службы крови России. Из бюджета на это выделяется 661 млн рублей. В результате откры-



Структура единого информационного пространства Службы крови России

того аукциона определены подрядчики: компания «МЕТЕО-П» отвечает за внедрение прикладного программного обеспечения и является системным интегратором, компания «Систематика» — системный интегратор создания аппаратурной инфраструктуры, компания «ЦБИ» займется внедрением подсистемы защиты информации.

С 15 октября по 15 декабря на базе Центра крови ФМБА обучение работе с автоматизированной информационной системой проходят трансфузиологи и программисты из учреждений Службы крови, вошедших в программу 2008 г.

Вот что рассказала директор Центра крови ФМБА России Ольга Гришина: «Конечной целью информатизации можно считать создание единого информационного про-

странства учреждений Службы крови России, включающего в себя развитые региональные системы, состоящие, в свою очередь, из автоматизированных систем, обеспечивающих информационное сопровождение технологических процессов работы станций и отделений переливания крови. Создание единой в масштабе страны информационной базы данных доноров и лиц, ответственных от донорства, обеспечит исключение уже на этапе обращения возможность донаций от лиц, ответственных от донорства, независимо от их места постоянного проживания и нахождения. И напротив, кадровый донор, скажем, из Читы, сможет беспрепятственно сдать кровь в Краснодаре».

ИГОРЬ АНДРЕЕВ

(интервью с Ольгой Гришиной читайте в следующем номере газеты)

Студенческие донорские акции: «за» и «против»

ОПЫТ

Скоро уже десять лет, как движение доноров «Река жизни» проводит свои акции в вузах, и мы не раз возвращались к обсуждению этой темы — а стоит ли развитие студенческого донорства всех вкладываемых в него усилий?

Не уверен — не начинай

Студенчество как ресурс для донорства может оцениваться неоднозначно. Конечно, никто не будет спорить с тем, что работать с молодежью — это хорошо и правильно (а еще — сравнительно легко и приятно). Но в нашей ситуации, когда мы должны не только смотреть в будущее, но и обеспечивать сегодняшнюю потребность больниц в донорской крови, можем ли мы себе позволить затрачивать силы и ресурсы на эту нерентабельную во многих отношениях аудиторию?

Все «против» очевидно: участники студенческих донорских акций в большинстве — первичные доноры; у многих слабое здоровье, а оценивать свои силы они еще не готовы — в результате очень много отводов; все волнует, с каждым много возни, полную дозу брать страшно, брать уменьшенные дозы у 150–200 доноров подряд — затратно... А самые большие проблемы возникают у тех центров крови, которые хранят компоненты на карантине и выдают продукцию в больницы только после повторной проверки доноров — в отличие от постоянного донора, знающего дорогу на СПК, пригласить студента на повторную дачу крови будет довольно сложно.

Донорские акции в университетах можно проводить только в том случае, если вы всерьез собираетесь делать это постоянно и качественно. Самая вредная для развития донорства вещь — это плохо проведенная студенческая акция. В помещении душно, регистрация развернута в неудобном месте, люди потеряли время в очереди на регистрацию, потом — пока ждали приема, и наконец — перед самой операционной. Обмороки начинаются еще до кроводачи — ребят никто не предупредил, что после бессонной ночи приходить на донорский пункт нельзя, плюс духота и стресс... и вот уже одни «медицинские» запахи заставили кого-то потерять сознание. А если по аудиториям прошлись сердитые сотрудники профкома и деканата — сами не вполне понимающие, с какого перепуга на них упало это донорство, и объявили: «от каждой группы — 10 человек!», то ко всему описанному прибавляется еще и раздражение, а от неприменных признаков цивилизованного донорства отнимается понятие «добровольность».

Сдали кровь, пришли в себя и... в лучшем случае забыли. В худшем — на всю жизнь запомнили, что донорство — это такой медицинский кошмар с элементами насилия и показухи. Разве мы этого хотели?

Подготовка акции — техническая часть и пропаганда

Проведя первую акцию в Нижегородском педуниверситете, когда в принципе все остались довольными, а бригада СПК увезла более ста доз крови, мы поняли, что в следующий раз учтем все детали — все, что сегодня стало причиной очередей, лишних головомонок у доноров, лишних нервов для организаторов. И с тех пор каждую акцию, а мы проводим эти акции практически как праздники, предваряет детальная работа по планированию: сколько стульев и столов нужно, какое оптимальное расположение помещений, где развернуть регистрацию, приемную врача, чайную и операционную, сколько должно быть волонтеров. Другой момент: нужно оценить, сколько стоит проведение удачной донорской акции — в деньгах и в человеческих ресурсах.

Подготовка акции в вузе должна занимать минимум две недели. За это время нужно согласовать помещения, договориться о том, кто и в какое время вынесет мебель и проведет влажную уборку, и самое главное — сделать так, чтобы студенты и преподаватели узнали о том, что здесь пройдет донорская акция, и захотели стать донорами. Звучит это просто, а на деле приходится каждый раз изобретать что-то новое, потому что



Личный контакт со студентами — лучший способ привлечь доноров

однажды найденные решения не могут работать бесконечно. Листовки и плакаты на стенах не являются адекватными способами информирования — студенты перекормлены всяческими призывами, реально пробиться к ним с новой информацией довольно трудно. Скорее они увидят и услышат сообщение об акции, которая проходит в их родном вузе, если к ним обратиться по телевидению, по радио или через Интернет. Распространение информации через ресурсы типа «ЖЖ», «В Контакте», «Одноклассников» может быть гораздо более эффективным, чем все плакаты, вместе взятые.

Мы не раз проводили исследования, чтобы понять, какой способ пропаганды донорства дает лучший результат. Выводы: нет ничего лучше живого свидетельства тех людей, которые принадлежат к тому же сообществу и сами уже сдают кровь. Если таких не находится, нужно искать личный контакт со студенческими группами, приходить на занятия и на собрания, чтобы за несколько минут дать людям представление о том, что донорство — это вообще-то хорошо, а подробнее об этом можно узнать тогда-то и там-то. Неоценима помощь преподавателей — их слова «в защиту» донорства могут стать для студентов веским аргументом.

Проведение акции

И вот студенты проинформированы, а помещения подготовлены. Что нужно, чтобы бригада СПК не проработала день впустую? В первую очередь не «что», а «кто». Если мы говорим об акции, в которой примут участие 150–200 человек, то на этапе регистрации их должны встретить не менее 10 волонтеров (естественно, обученных — в донорских документах ошибок быть не должно). В чайной комнате — не менее 4 волонтеров, около операционной — двое, еще двое должны встретить тех доноров, которые уже сдали кровь: подарить им маленькие подарки на память, проследить, чтобы донор не забыл отдать документы регистратору и получить справку. И еще несколько человек — на подхвате, на случай, если что-то случается... На нашей памяти были: газовый баллончик около открытой двери в донорский зал (проходившие мимо студенты выясняли отношения), сердечный приступ у преподавателя на соседней кафедре, отключение электричества, небольшой пожар...

Особое внимание нужно уделить тем, кто плохо перенес кроводачу. Нужно учитывать «мелкие» детали — например, наличие стульев у того стола, где доноры получают справки, ширм в операционной, которыми можно отгородить «павшего бойца» от посторонних глаз... И, конечно, нужны отдельные волонтеры, которые занимаются именно такими случаями, могут как-то сгладить негативное впечатление от первого опыта кроводачи.

Чтобы акция имела успех, нужно растить в каждом вузе свою «донорскую ячейку»

Проблемы и пути решения

Какие трудности связаны с донорскими акциями в вузах? Самая главная проблема заключается в том, что эти мероприятия всегда имеют тенденцию стать однодневным событием — удачным, праздничным, светлым, но без продолжения. При этом важно, чтобы это был пусть первый, но не единственный опыт донорства, а с тех пор, как мы работаем с карантинном, мы должны гарантировать, что все участники вернутся к нам спустя полгода как повторные доноры или по крайней мере для контрольных анализов — только после этого сданные ими компоненты крови можно будет использовать. Очень трудно убедить вуз в том, что уже в следующем семестре нужно провести акцию снова: вузы используют свои площадки на сто процентов, им трудно дважды в год высвобождать три аудитории под донорские мероприятия.

Помимо повторной акции, а также в тех случаях, когда мы можем вернуться в этот вуз только через год, существуют другие способы привлечь доноров через 6–9 месяцев — это письма (обычные и электронные), звонки по телефону, напоминания через газету «Река Жизни», которую получают многие из наших доноров. Мы предпочитаем не размещать в вузах объявлений типа «все, кто сдавал кровь 1 сентября, придите на проверку», т.к. полагаем, что многими этот призыв будет истолкован неверно («заразили кого-то»).

Чтобы каждая акция имела будущее, нужно растить в каждом вузе свою «донорскую ячейку». Иногда это студсовет, а иногда группа единомышленников, которые помогали в этот раз и помогут в следующий. Студенческие годы проходят быстро; те ребята, с которыми мы начинали «Реку Жизни», уже руководят своими компаниями. Поэтому нужно, чтобы состав этой команды обновлялся, чтобы появлялись новые участники с младших курсов. И очень важно, чтобы они в свои 18–19 лет получили первый опыт донорства и организации донорских акций. Это не только новое поколение доноров — это поколение новых граждан нашей страны, которые знают, что лично от них зависит очень многое.

ЕКАТЕРИНА СКУЛЬСКАЯ, координатор движения доноров «Река жизни», Нижний Новгород



редакция

Учредители: Министерство здравоохранения и социального развития РФ и Федеральное медико-биологическое агентство России

Издатель: Информационные медицинские технологии
Главный редактор: Каха Кахиани

Обозреватели: Сергей Гирин, Ольга Дмитриева
Литредактор: Алексей Дидевич

Дизайн-макет и верстка: «ДизайнДепот», www.designdepot.ru
При цитировании ссылка на издание обязательна

Номер подписан в печать: 30.10.2008
Газета отпечатана в типографии: «Справиздат»
Тираж: 999 экз., Заказ №