

Доминирующий симптом для всех групп - «Расширение сферы экономики эмоций»: №1- 27±0,5, №2 – 25±1,1, №3 – 29±2,6.

К сложившимся, но еще не доминирующим симптомам, относятся «Избирательное эмоциональное реагирование». Данный симптом также является доминирующим для 38% сестер третьей группы (P=0,001). Для третьей группы сложившимся симптомам является «Редукция профессиональных обязанностей» 38% (t>2, P>0,001).

Негативные эффекты СЭВ в большей степени выражены у сотрудников с большим стажем работы, казалось бы, эти люди обладают такими незаменимыми качествами, как большой практический опыт работы с паллиативными пациентами. Учитывая, эмоциональную вредность и напряженность в работе – сложный контингент партнеров по общению. Пациенты и их родственники находятся в кризисном состоянии, так как наличие неизлечимого заболевания, столкновение с конечностью жизни, неотделимая потеря близких и дорогих людей, во многом может изменить поведенческие и эмоциональные реакции людей.

По идее люди с большим стажем работы, могут обладать специфическими качествами, которые необходимы для эффективного взаимодействия, с людьми, переживающими кризисные состояния, и составлять основной трудовой ресурс, обеспечивая высокое качество обслуживания при минимуме эмоциональных травм. Но по факту становятся выгоревшими сотрудниками, по причине отсутствия навыков борьбы со стрессом.

Опираясь на количественные и качественные показатели, можно сделать вывод, что несмотря на тот факт, что большой стаж работы увеличивает выраженность

СЭВ, весь медицинский персонал ГЦПП нуждается в обучении, направленном на профилактику и снижение вреда вызываемого профессиональным стрессом.

Особенности профессиональной деятельности мало поддаются изменению, поэтому большего эффекта можно достичь, если проводить работу, с психологическими характеристиками профессионалов с целью формирования личностного ресурса противостояния синдрому «профессионального выгорания».

ТҮЙІН

Қызметкерлердің еңбегін ұйымдастыру негізінде адам ресурстарын басқару (кадрлық) жүйесінің маңызды құрылымы, жұмысшылардың еңбегінің психологиялық мотивациясы және қызметін атқару барысында олардың жұмыс қабілетінің, денсаулығының сақталуы болып табылады. Инкурабельді науқастармен жұмыс жасайтын медициналық қызметкерлердің психологиялық статусын бағалау тәсілі арқылы жүргізілген зерттеуде Алматы қаласы паллиативті көмек көрсету орталығы мейірбикелерінің «Эмоционалды кәсіптік сөну синдромын» төмендетуге бағытталған шаралармен анықталады.

SUMMARY

Important making control system of human (personnel) resources, the organizations of work of the personnel the psychological motivation of work of workers and preservation in the course of work of their health and working capacity is. In conducted research by an assessment of the psychological status of the medical personnel working with incurable patients, actions for decrease in influence of “a syndrome of emotional professional burning out” at nurses of the Almaty city center of the palliative help are defined.

РЕЗУЛЬТАТЫ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ «САЛАМАТТЫ ҚАЗАҚСТАН» НА 2011-2015 ГОДЫ В РЕСПУБЛИКАНСКОМ ЦЕНТРЕ КРОВИ Г. АЛМАТЫ

УДК 615.387:614.253

Бекмухаева Г.Х., Есенбаева А.А.

Республиканское Государственное казенное предприятие «Республиканский центр крови», г.Алматы

В Послании Президента Республики Казахстан - Лидера нации Нурсултана Назарбаева народу Казахстана «Стратегия «Казахстан-2050»: новый политический курс состоявшегося государства» одним из основных приоритетов определено здоровье и благополучие граждан республики как гарант стабильности общества и основа успешного будущего государства.

В рамках долгосрочной модернизации национальной системы здравоохранения предусмотрено повсеместно внедрить Единые стандарты качества медицинских услуг, а также усовершенствовать и унифицировать материально-техническое оснащение медицинских учреждений.

Ключевые приоритеты:

- обеспечить предоставление качественных и доступных медицинских услуг;
- обеспечить диагностирование и лечение максимально широкого спектра болезней;
- обеспечить деятельность профилактической медицины как основного инструмента в предупреждении

заболеваний, усилить меры в области информационно-разъяснительной работы с населением страны;

– внедрить услуги «смарт-медицины», дистанционной профилактики и лечения, «электронной медицины» как особо востребованные новые виды медицинских услуг на всей территории страны [3].

Служба крови – одна из важнейших составных частей здравоохранения, целью деятельности которой является обеспечение качества и безопасности трансфузионной терапии в мирное время и при чрезвычайных ситуациях. Она имеет общегосударственный стратегический характер, так как затрагивает вопросы национальной безопасности страны.

За последние десятилетия произошел коренной переворот в понимании задач, стоящих перед Службой крови, связанный с осознанием риска переливания компонентов крови с одной стороны, и необходимостью их переливания для оказания помощи пациентам, с другой.

Развитие хирургической помощи, внедрение современных методов лечения пациентов предопределяет

высокий уровень качества трансфузионного пособия и дальнейшее увеличение потребности в донорских компонентах и препаратах крови [2].

Производимые Службой крови компоненты и препараты на сегодняшний день незаменимы – это важнейший фактор национальной безопасности и независимости страны. Высокие требования, предъявляемые к качеству и безопасности компонентов и препаратов крови, нацелены на принятие неотложных мер по внедрению инновационных технологий, развитию современных принципов Службы крови и трансфузиологии.

В связи с этим была принята Государственная программа развития здравоохранения Республики Казахстан «Саламатты Қазақстан» на 2011-2015 годы, утвержденная Указом Президента РК. Реализация данной Госпрограммы “будет способствовать укреплению здоровья казахстанцев путем достижения согласованности усилий всего общества в вопросах охраны здоровья и формированию конкурентоспособной системы здравоохранения, с увеличением продолжительности жизни населения, снижением общей, материнской и младенческой смертности, а также социально значимых заболеваний” [1].

Целевые индикаторы Программы:

- увеличение ожидаемой продолжительности жизни населения к 2013 году до 69,5 лет, к 2015 году – до 70 лет;
- снижение материнской смертности к 2013 году до 28,1, к 2015 году – до 24,5 на 100 тысяч родившихся живыми;
- снижение младенческой смертности к 2013 году до 14,1, к 2015 году – до 12,3 на 1000 родившихся живыми;
- снижение общей смертности к 2013 году до 8,14, к 2015 году – до 7,62 на 1000 населения;
- снижение заболеваемости туберкулезом к 2013 году до 98,1, к 2015 году – до 94,7 на 100 тысяч населения;
- удержание распространенности ВИЧ-инфекции в возрастной группе 15-49 лет в пределах 0,2-0,6%.

Программа развития здравоохранения «Саламатты Қазақстан» на 2011-2015 годы, в частности, направлена на осуществление заготовки донорской крови, ее компонентов в целях обеспечения лечебно-профилактических организаций области, а также хранения запасов клеточных элементов крови и кровезаменителей. В этой связи проведена централизация высокотехнологичных и материалоемких процессов в Службе крови (производство компонентов крови и лабораторное тестирование на инфекции) на уровне областных, городских центров крови. Обследование на трансфузионные инфекции и контроль качества компонентов крови для обеспечения безопасности выпускаемой продукции производится на базе центров крови. В процессе работы используется высокотехнологичное диагностическое оборудование, соответствующее международным стандартам, термооборудование для хранения крови, ее компонентов, аппараты для плазма-, цитафереза, лабораторные комплексы для ИФА-, ПЦР-диагностики трансмиссивных инфекций, комплексы для вирусной инактивации компонентов крови, тромбомиксеры, гематологические анализаторы, аппараты для консервирования крови, приобретен специализированный медицинский автотранспорт для заготовки и транспортировки крови и ее компонентов в выездных условиях, усовершенствуется информационная система регистратуры, которая является первоначальным этапом отбора доноров. Центр крови обеспечен высоко-

качественными тест-системами для проведения исследований на трансфузионные инфекции, моноклональными реагентами для проведения иммуногематологических исследований, расходными материалами для заготовки крови, ее компонентов, лейкофилтрации, криоконсервирования эритроцитов. Весь используемый материал в ходе лабораторных исследований, заготовки крови и ее компонентов – одноразовый [4]. В целях обеспечения инфекционной безопасности продукции в Республиканском центре крови с 2011 года выпускаются только лейкофильтрованные эритроносодержащие компоненты крови, тромбоконтрат, прошедший вирусинактивацию. Плазма и СЗП карантинизируются и вирусинактивируются.

В 2012 году в Центре произведено: эритроносодержащих компонентов крови - 6203 дозы (в 2011-5587 доз, в 2010-5330 доз), эрмассы лейкофильтрованной - 3774 дозы (в 2011-3696 доз, в 2010- 992 дозы), эрвзвеси лейкофильтрованной - 3600 доз, (в 2011-2751 доза, в 2010-688 доз), отмытых эритроцитов лейкофильтрованных - 170 доз, (в 2011-68 доз), СЗП карантинизированной - 7244 дозы (в 2011-6163 дозы, в 2010-10433 дозы), СЗП вирусинактивированной - 3660 доз (в 2011-2509 доз), ТК лейкофильтрованный вирусинактивированный –10816 доз (в 2011-8117 доз, в 2010-6 доз), криопреципитат лейкофильтрованный – 316 доз (в 2011-229 доз), альбумина 10% – 1378500 литров (в 2011-954000 литров, в 2010-1436200 литров), что показывает динамику роста выпускаемой продукции.

На сегодняшний день Центр крови обеспечивает ведущие медицинские организации города, такие как: ННЦХ имени А. Сызганова, НЦ педиатрии и детской хирургии, КазНИИ онкологии и радиологии, НЦ проблем туберкулеза, РДКБ «Аксай», НИИ кардиологии и внутренних болезней, НЦ акушерства, гинекологии и перинатологии и другие.

Вместе с тем, необходимо продолжить дальнейшую работу в решении вопросов развития добровольного безвозмездного донорства, его стимулирования, совершенствования нормативно-правовых актов в области службы крови, обеспечения квалифицированными кадравыми ресурсами.

ЛИТЕРАТУРА

1. Государственная программа развития здравоохранения Республики Казахстан «Саламатты Қазақстан» на 2011-2015 годы.
2. Кодекс Республики Казахстан «О здоровье народа и системе здравоохранения», Астана, 2009. 318с.
3. Послание Президента Республики Казахстан - Лидера нации Н. Назарбаева народу Казахстана «Стратегия «Казахстан-2050»: новый политический курс состоявшегося государства». Астана, Акорда, 2012.
4. Приказ МЗ РК №927 от 27 декабря 2011 года.

ТҮЙІН

Денсаулық сақтау саласын дамыту бағдарламасын Республикалық қан орталығында жүзеге асыру жағдайын талдау.

SUMMARY

The article highlights to implement the action plan programs on measures to improve blood services in Republic of Kazakhstan.