

Новые
организационные
технологии



II-III,
VI, IX

Трезвая
Россия



V

**Тема
номера:
С наступающим
праздником!**

Буддем здоровы!

Первые итоги реформ



В начале июня врачи выписали домой очередную пациентку после трансплантации органа (печени). Поздравить женщину, получившую благодаря донору второй шанс на жизнь, приехал начальник департамента охраны здоровья населения Михаил Малин. (Продолжение – на стр. II.) Фото Федора Баранова.

О пользе
профилактики



VIII

Под «зонтиком»
Роспотребнадзора



X

Кузбасс

ЭЛЕКТРОННАЯ ВЕРСИЯ НА САЙТЕ
www.kuzbass85.ru

Материалы на стр. III, V-VII, IX-X, XII
публикуются на правах рекламы.
РЕДАКТОР ВЫПУСКА Валентина АКИМОВА,
тел. (3842) - 35-41-40, akimova@kuzbass85.ru

Во второй половине прошлого года в медицине Кузбасса начались преобразования, нацеленные на существенное повышение качества медицинского обслуживания населения. Жителям области важен не сам процесс реформ, а их результаты, пусть даже промежуточные. Им-то мы и решили посвятить праздничный выпуск приложения.



Реформы в делах

Новый уровень трансплантации

Напомним: в масштабах Сибири развитие трансплантологии началось именно с нашего региона: полвека назад, в 1969 году, в Кемеровской областной больнице был открыт первый за Уралом и всего лишь шестой в огромном СССР центр трансплантации органов. Здесь начали пересаживать донорскую почку. Рекордным для трансплантологов этого учреждения стал 2016 год, когда они провели 63 пересадки.

В 2013 году эстафету Кемеровской областной клинической больницы им. С.В. Беляева подхватил Кузбасский кардиоцентр: кардиохирурги начали выполнять трансплантации сердца. Еще через год к программе трансплантации подключилась Областная клиническая больница скорой медицинской помощи им. М.А. Подгорбунского, специалисты которой освоили пересадку печени.

С начала текущего года в области выполнено уже 29 трансплантаций почки, 5 – сердца и 4 – печени. То есть все это для Кузбасса – не новость. Однако и в этой уже освоенной нашими медиками сфере здравоохранения произошел качественный рывок, нацеленный на повышение доступности данного вида специализированной медицинской помощи для жителей региона. В частности, осенью 2018 года в Кузбассе был создан центр транспланктокоординации, отвечающий за эффективную работу баз органного донорства и расширение объема трансплантаций.

В рамках подготовки к его созданию хирурги и анестезиологи-реаниматологи двух десятков кузбасских больниц смогли актуализировать свои знания в области органного донорства (для этого ведущие специалисты Национального медицинского центра трансплантологии и искусственных органов им. академика В.И. Шумакова (г. Москва) организовали в Кемерове выездные циклы повышения квалификации). Больницы, имеющие статус баз органного донорства, получили соответствующие лицензии, а медучреждения, выполняющие пересадку органов, – новое оборудование. Оно, в частности, позволяет проводить подбор пары донор-реципиент на молекулярно-генном уровне, что положительно влияет на результаты операций.

В 2019 году кардиоцентр, которому ранее выделялось только пять федеральных квот на пересадку сердца в год, впервые получил 10. И столько же трансплантаций донорских органов впервые смогут провести в текущем году печеночные хирурги. Это значит, что шансы на жизнь получают больше безнадежно больных кузбассовцев, которым все прочие методы лечения помочь не в силах.

Четкие вертикали

Осенью прошлого года в Кузбассе началась вертикализация сразу трех служб: онкологической, кардиологической и фтизиатрической. Смысл преобразований в том, чтобы обеспечить всем кузбассовцам, независимо от места их проживания, равный доступ к данным видам современной специализированной помощи и в итоге сократить смертность населения от новообразований, сердечно-сосудистых заболеваний и туберкулеза.



Подробности о том, что уже сделано в рамках реформирования системы онкологической помощи, в публикации «Вертикализация онкослужбы: первые итоги» (стр. III).

Что касается фтизиатрической помощи, здесь уже начато построение трехуровневой системы. Первая ступень ее оказания – первичные фтизиатрические кабинеты во всех территориях области. Вторая ступень – девять специализированных фтизиатрических подразделений в крупных городах Кузбасса и филиалы областного фтизиопульмонологического центра в Новокузнецке и Прокопьевске. Третий, самый высокий уровень – собственно областной фтизиопульмоцентр с возможностью применять высокотехнологичные методы лечения и развивать торакальную хирургию как при туберкулезе, так и при других сложных заболеваниях органов дыхания.

С февраля специалисты областной фтизиатрической врачебной комиссии имеют возможность дистанционно (на основании результатов анализов и флюорографии) контролировать и корректировать лечебный процесс на местах и принимать решение о своевременном направлении пациентов в специализированные учреждения второго или третьего уровня.

В рамках построения вертикали кардиологической службы к настоящему времени налажено взаимодействие Кемеровского областного клинического кардиологического диспансера им. академика Л.С. Барбараша со всеми первичными сосудистыми отделениями Кузбасса по вопросам лечения инфарктов и инсультов. Ежедневно проводятся видеоконференции КОККД с территориями. За каждым первичным отделением закреплен куратор из кардиодиспансера. Это увеличивает скорость принятия решений и повышает качество кардиологической помощи на местах.

Одним из важнейших этапов вертикализации кардиослужбы является создание филиала кардиодиспансера в Новокузнецке. На базе новокузнецких больниц №2 и №5 уже сейчас действуют два 30-кочных

первичных сосудистых отделения для оказания помощи пациентам с инфарктами и инсультами. Готовится к открытию отделение для больных с хронической сердечной недостаточностью.

До конца 2019 года в Новокузнецкий филиал за счет средств федерального и регионального бюджета будет поставлено оборудование на сумму около 130 млн руб. Это позволит открыть в ГБ №5 отделение рентгенхирургических методов лечения и еще одно первичное сосудистое отделение, где смогут получать помощь пациенты с инфарктом из других южных территорий области.

Качество жизни – на всех этапах

Кемеровская область участвует в реализации еще двух важнейших проектов – в создании и развитии областной гери-

атрической службы, а также в развитии системы паллиативной помощи для неизлечимо больных людей.

Необходимость первого продиктована старением населения. По данным Кемеровостата, за последние пять лет численность кузбассовцев в возрасте 65-69 лет увеличилась в полтора раза, с 98,3 тыс. до 152,5 тыс. человек. А количество долгожителей в возрасте от 80 лет и старше выросло на 12%, с 77,6 тыс. до 87 тыс. человек. Поэтому акцент сегодня делается на развитие реабилитационных программ, способных помочь пожилым людям максимально долго сохранять независимость от посторонней помощи.

Об успехах Кузбасса на этом поприще, а также о роли областного клинического госпиталя для ветеранов войн в формировании областной гериатрической службы рассказывает публикация «На пути к активному долголетию» (стр. IX).

О необходимости сохранять высокое качество жизни человека говорят не только в связи с возрастом, но и в связи с тяжелой болезнью. Кузбасс традиционно является лидером в развитии хосписного движения в России.

В марте этого года были приняты поправки в федеральный закон о паллиативной помощи. И тогда же наша область вошла в число 25 пилотных субъектов РФ, где стартовал проект «Регион заботы», нацеленный на повышение доступности многогранной паллиативной помощи (медицинской, социальной, психологической) для семей с тяжело больными родственниками. Подробности его реализации – в публикации «Качество жизни до последнего дня» (стр. III).

С заделом на будущее

Газета «Кузбасс» уже сообщала о том, что в конце мая Совет Федерации РФ рассмотрел четыре проекта строительства и реконструкции учреждений здравоохранения и соцзащиты в Кемеровской области, которые должны быть реализованы к 2024 году. С их презентацией выступила заместитель губернатора Кузбасса по вопросам социального развития Елена Малышева.

Речь, напомним, шла о строительстве нового хирургического корпуса областного онкодиспансера, о строительстве хирургического корпуса областной детской клинической больницы и реконструкции всего комплекса этого медучреждения, а также о реконструкции новокузнецкой горбольницы №5. На ее базе планируется создать филиал областного кардиодиспансера и открыть здесь отделения нейрохирургии и сосудистой хирургии.

Четвертый проект – строительство центра для комплексной реабилитации людей с ограниченными возможностями – формально «проходил» по ведомству соцзащиты. Однако он также нацелен на сохранение здоровья и повышение качества жизни кузбассовцев с инвалидностью. Таких в регионе, напомним, более 222 тыс., или 8% населения области.

Все перечисленные выше масштабные достижения и планы, несомненно, дают представление о сегодняшнем положении дел в медицине региона в целом. Детали этой общей картины представлены в других публикациях спецвыпуска.



Фото Сергея Гавриленко.

Валентина АКИМОВА.

Вертикализация онкослужбы: первые итоги

В ноябре 2018 года в Кузбассе стартовала реформа онкологической службы региона. Полгода спустя можно констатировать: процесс перемен не отстает от намеченного графика. О первых результатах начатых преобразований рассказывает главный врач ГБУЗ КО «Областной клинический онкологический диспансер» к.м.н. Виктор ЛУЦЕНКО.

Суть вертикализации онкослужбы в том, чтобы унифицировать подходы к лечению пациентов на всей территории области, независимо от того, живут они в большом городе или в маленькой удаленной деревне.

Для достижения намеченной цели было принято решение объединить онкологические диспансеры Кемерово и Новокузнецка в одно лечебное учреждение. Также следовало в короткие сроки обеспечить руководство деятельностью первичных онкологических кабинетов и онкологических отделений в масштабах всего Кузбасса и наладить организационно-методический контроль за работой других медицинских организаций, участвующих в оказании медицинской помощи пациентам с онкозаболеваниями. В течение последующих шести лет мы должны снизить показатели смертности кузбассовцев от злокачественных новообразований с 236 до 189 случаев на 100 тысяч населения области.

Что мы имеем сегодня? Полным ходом идет процедура юридического объединения двух онкодиспансеров. На базе новокузнецкого филиала уже организованы дневные стационары для проведения лучевой терапии и химиотерапии и центр амбулаторной хирургической помощи. В структуре кемеровского онкодиспансера открыто второе отделение лекарственной противоопухолевой терапии, реорганизована работа хирургической

службы. Необходимость этих преобразований продиктована федеральным проектом «Борьба с онкологическими заболеваниями», в рамках которого предстоит изменить структуру и объем медицинской помощи, оказываемой больным со злокачественными новообразованиями.

В лекарственной противоопухолевой терапии в последнее время произошли по-настоящему революционные изменения. В 2018 году они были отмечены Нобелевской премией по медицине. А в 2019 году Минздрав РФ совместно с профессиональными сообществами врачей пересмотрел лекарственные схемы, значительно (вдвое) увеличив их количество. Сегодня в России разрешено к применению более 600 схем медикаментозного лечения рака.

В текущем году только на лечение пациентов выделено вдвое больше средств – свыше 2,5 миллиарда рублей. Это позволило нам уже сейчас на 35% увеличить количество посещений в поликлинике. Число пациентов, находящихся на лечении, выросло почти на треть, а по итогам года оно вырастет по сравнению с 2018 годом в два раза. При этом летальность в диспансерах уже сейчас снизилась вдвое.

Еще один знаковый показатель – кузбассовцы стали реже выезжать на лечение за пределы области. За полгода число выездов сократилось на 8,6%. Повышается доверие наших земляков к региональной онкологической службе.



При таком увеличении объема работы дефицит площадей в наших стационарах стал более ощутимым. Вместо регламентированных СанПином семи квадратных метров на одного пациента реально получается менее трех. В связи с этим благодаря поддержке администрации области в марте текущего года нача-

лась реконструкция бывшего здания Новокузнецкого медицинского информационно-аналитического центра. По завершении ремонтно-строительных работ здесь откроется новый амбулаторно-поликлинический корпус Новокузнецкого онкодиспансера общей площадью 3600 м². Это позволит разгрузить круглосуточный стационар (сейчас он теснится в одном здании с поликлиникой).

Для кемеровского онкодиспансера в феврале было начато проектирование нового хирургического корпуса на 180 коек. Также здесь будут предусмотрены 15 операционных залов и отделение реанимации на 20 коек. Срок реализации проекта – два-три года.

Параллельно со строительством началось переоснащение онкослужбы. В декабре 2018-го были приобретены шесть единиц медицинской техники: видеоэндоскопическая стойка, аппарат УЗИ, плазменный стерилизатор и др. В текущем году планирует-

ся приобрести еще более 100 единиц нового медицинского оборудования на общую сумму свыше 400 млн рублей. Переоснащение продолжится до 2024 года.

Изменения начались и в других медицинских организациях Кузбасса. В 2019 году решено открыть два центра амбулаторной онкологической помощи: в городе Ленинск-Кузнецкий и в Кировском районе Кемерово на базе ГKB №2. Их задача – приблизить специализированную помощь к жителям области.

В рамках вертикализации онкослужбы совместно с территориальным фондом ОМС и КОМИ-АЦ разработаны мероприятия по контролю за соблюдением сроков нахождения пациентов с подозрением на рак на различных диагностических и лечебных этапах во всех медицинских организациях системы ОМС. Уже сегодня в поликлиниках онкодиспансеров врачи работают в две смены. С целью непрерывности химиотерапевтических курсов организуется работа дневного стационара в праздничные дни.

Большие усилия прилагает Кузбасс и для устранения кадрового дефицита врачей-онкологов. Разработана программа по привлечению специалистов из других регионов: им выплачиваются подъемные в размере одного миллиона рублей, оплачивается аренда жилья, предлагаются ипотечные программы на льготных условиях и т.д.

Сегодня благодаря проводимым мероприятиям закладывается мощный потенциал для повышения качества диагностики и лечения онкологических заболеваний. Мы рассчитываем, что в течение шести ближайших лет все это позволит нам дополнительно спасти более 4000 жизней кузбассовцев.



Линейный ускоритель для лучевой терапии не повреждает здоровые ткани. Фото Федора Баранова.

Качество жизни до последнего дня

Общероссийский народный фронт, лидером которого является президент РФ Владимир Путин, запустил проект развития паллиативной помощи «Регион заботы». Кемеровская область вошла в число 25 пилотных территорий, где он начал реализовываться.

Цель проекта – оценить доступность паллиативной помощи для семей с тяжело больными родственниками, увеличить охват таких пациентов необходимыми медицинскими и социальными услугами, обеспечить их психологической поддержкой.

В марте этого года, напомним, в России вступили в силу поправки в закон о паллиативной медицине. Они расширили само понятие паллиативной помощи и конкретизировали ее виды и порядок оказания, в том числе в амбулаторных условиях и на дому.

«По сути, с их принятием российская паллиативная медицина приблизилась к мировым стандартам», – комментирует Ольга Березикова, главврач Кемеровского областного хосписа, главный специалист департамента здравоохранения по паллиативной помощи. – Основываясь на этом,

мы начали создавать в Кузбассе свою региональную модель паллиативной медицины».

Кемеровская область имеет одну из самых мощных паллиативных служб в России. Она объединяет областной хоспис, шесть отделений паллиативной помощи для взрослого населения и два детских. Общая коечная мощность – 244 койки, в том числе 47 для детей. Кроме того, на базе 23 больниц действует еще 641 койка сестринского ухода. Но Всемирная организация здравоохранения говорит о том, что на паллиативную помощь вправду рассчитывать и те неизлечимые пациенты, которые хотят уйти из жизни дома, в окружении близких им людей.

Определенные шаги в этом направлении в Кузбассе уже предприняты. В частности, внесены соответствующие дополнения в территориальную программу госгарантий бесплатной медицинской помощи, разработаны проекты нормативно-правовых документов о межведомственном взаимодействии департаментов здравоохранения и социальной защиты, утвержден порядок оказания паллиативной помощи детям с акцентом на помощь тем, кто нуждается в респираторной под-

держке. Полностью используются средства, выделенные из федерального и областного бюджета на приобретение «домашних» аппаратов искусственной вентиляции легких, хирургических отсасывателей, кислородных концентраторов и пр. Больницы по договорам передают пациентам в безвозмездное пользование это оборудование, призванное повысить качество их жизни в домашних условиях. На повестке дня – создание центров респираторной поддержки, где семьи смогут пройти необходимую подготовку.

Для оказания лекарственной помощи неизлечимым больным на амбулаторном этапе в области имеется достаточное количество обезболивающих препаратов, включая наркотические анальгетики. Они представлены в различных дозировках и формах выпуска.

Формируется регистр кузбассовцев, нуждающихся в паллиативной помощи. Каждая медорганизация вносит туда сведения о «своих» неизлечимых пациентах: онкологических, неврологических, травматологических, ревматологических, больных СПИДом и т.д.

На базе областного медколледжа и медицинского университета организованы

циклы обучения медицинских сестер и врачей основам оказания паллиативной помощи, в том числе – адекватному обезболиванию. Подобными знаниями должны владеть не только медики-практики, но и руководители медучреждений. Ведь именно от них зависит организация паллиативной помощи на местах.

«Мы планируем развивать деятельность выездной патронажной службы и внедрить в Кузбассе несколько новых моделей ее работы, таких как «скорая помощь», «активный патронаж», «стационар на дому», – уточняет Ольга Березикова. – В настоящее время в области действуют три выездные бригады специалистов по паллиативной медицине. Необходимо увеличить их количество до 21 и определить территорию обслуживания для каждой. Это облегчит работу медиков первичного звена и повысит качество помощи для пациентов.

Конечно, многое еще предстоит сделать, чтобы реализовать все планы. Но Кузбасс, к счастью, уже одолел немалую часть того пути, который приведет общество к пониманию ценности жизни каждого человека и позволит обеспечить ее высокое качество до последнего дня».

Валентина АКИМОВА.

Приближается День медицинского работника – профессиональный праздник людей, посвятивших себя самой гуманной профессии.

Современное здравоохранение немислимо без частной медицины. Войдя в жизнь россиян почти тридцать лет назад, она прочно заняла здесь свою нишу и сегодня оказывает поддержку государственным медучреждениям, решая целый ряд серьезных проблем. В их числе – проблему нехватки узких специалистов, проблему предоставления услуг, которые вообще не предусмотрены программой госгарантий бесплатной медицинской помощи, проблему сокращения очередей на сложные исследования и так далее. Все сказанное в полной мере относится к ООО «Гранд Медика» – одному из крупнейших частных медицинских центров России, расположенному в Новокузнецке.

Клиника «Гранд Медика» оказывает полный цикл медицинской помощи, от консультативного приема до проведения высокотехнологичных операций и реабилитации пациентов. У нас имеется поликлиника, рассчитанная на 500 посещений в смену, собственная лаборатория, отделение лучевой диагностики, отделение эндоскопии... Но основной фокус нашей деятельности направлен на развитие хирургии и высоких медицинских технологий. Причем мы развиваем их и в рамках «бесплатной» системы обязательного медицинского страхования. Более 120 наших специалистов ведут прием по 36 направлениям медицинской деятельности. Эта уникальная команда докторов позволяет реализовать современный мультидисциплинарный подход к лечению самых сложных заболеваний.

Коллектив нашего центра желает всем жителям Кузбасса, чтобы вы, дорогие земляки, были здоровы и активны и могли решать свои проблемы со здоровьем с минимальными потерями времени и скорейшим возвращением к привычной жизни. А клиника «Гранд Медика», со своей стороны, обещает оказывать вам в этом максимальное содействие.

Коллегам мы желаем профессиональных успехов, терпения в нелегком каждодневном труде, оптимизма, благодарных пациентов, счастья и благополучия в семейной жизни и, конечно, мирного неба над головой. С наступающим праздником!

От имени коллектива –
Роман Александрович Говор,
генеральный директор клиники
«Гранд Медика».



Координаты клиники «Гранд Медика»:
г. Новокузнецк, пр-т Кузнецкстроевский, 11,
тел. (3843) 99-40-40, 32-88-88. Сайт gm.clinic

Лицензия ЛО-42-01-005751 от 26.03.2019 г.



На пути к «быстрому здравоохранению»

Внедрять принципы бережливого производства Кемеровский клинический консультативно-диагностический центр начал еще шесть лет назад, едва ли ни первым в Кузбассе.

Консультативно-диагностические центры начали создавать в краевых и областных городах России в 1990-е годы: собрав под одной крышей уникальное оборудование и высококвалифицированные кадры, можно было резко повысить качество диагностики для всех горожан. В каждой поликлинике добиться этого не представлялось возможным.

Кемеровский ККДЦ был введен в строй в 1992 году. А в начале 2000-х к нему присоединили две поликлиники, открывшиеся в густонаселенных спальных микрорайонах кузбасской столицы. В медицине нарастал дефицит кадров, и этот вынужденный шаг позволил изначально обеспечить более 50 тысяч прикрепленного населения новыми медучреждениями необходимого объема консультативно-диагностической помощи. При этом стояла задача сохранить доступность ККДЦ для остальных пациентов.

«Мы справились: определились с финансированием, разделили потоки больных, разобрались с очередностью и видами оказываемой помощи, – вспоминает главный врач Кемеровского диагностического центра доктор медицинских наук Глеб Колпин».

– За годы работы в связке «диагностический центр – поликлиники» поток обращений в ККДЦ увеличился в четыре раза: со 110 тысяч в год до 440 тысяч. При этом мы смогли получить международный сертификат качества ISO 9001:2008. Для пациентов это означало, что все назначаемые им исследования и лечебно-диагностические процедуры соответствуют мировым стандартам оказания медицинской помощи».

Руководство диагностического центра изначально пересмотрело подход к организации работы доврачебных кабинетов своих поликлиник: их превратили в многофункциональные центры, поручив среднему персоналу наряду с измерением температуры и артериального давления решать массу других задач. Сейчас этим мало кого удивишь. До конца 2019 года в рамках проекта «Новая модель медицинской организации» различные элементы «бережливого производства» будут внедрить 77 поликлиник, общих врачебных практик и женских консультаций Кузбасса. Но ККДЦ начал этот процесс еще в 2013-м!

«Мы тогда разработали долгосрочный проект «Эф-

фективная поликлиника – для пациента» и вплотную занялись реорганизацией сестринской службы, – комментирует главврач Глеб Колпинский. – Большинство участков медсестер вывели из кабинетов врачей в отдельные помещения. Все необходимые бумаги для больного, уже осмотренного врачом, они стали выписывать «у себя». А доктор в это время приглашал на прием следующего пациента. Принцип конфиденциальности соблюдался, очередь двигалась быстрее.

Затем мы освободили участков медсестер от ежедневного выполнения назначений на дому: обслуживать мобильных пациентов со всех участков стала одна медсестра, для которой выделили служебный транспорт. Следующим шагом стала передача неотложных вызовов на дом патронажной бригаде в составе фельдшера и медсестры. Освобожденные от этой нагрузки терапевты увеличили часы приема в поликлиниках».

Первым в Кузбассе диагностический центр ввел

должность врача-координатора: уже «на входе» в медучреждение он стал помогать растерявшимся пациентам быстро получить медицинскую помощь. А в январе 2016-го здесь создали один из первых в Кузбассе call-центров, разделив функции регистратора и оператора.

«Сегодня во всех подразделениях ККДЦ мы начинаем внедрять принципы «быстрого здравоохранения». Их суть в том, чтобы человеку в максимально короткие сроки был поставлен диагноз, начато лечение и реабилитация. Такое возможно. Наши автоматические анализаторы крови, например, способны выполнять до 100 исследований в час, причем под федеральным контролем качества. Задача администрации учреждения – использовать имеющихся специалистов как можно рациональнее. Это и есть управление качеством и повышение доступности медицины для населения», – итожит главврач ККДЦ Глеб Колпинский.

Полина ЯКОВЛЕВА.

Телефоны регистратуры ОМС:
(3842) 35-34-47, 35-39-20;
регистратура ДМС: (3842) 35-76-27;
МРТ, МСКТ: (3842) 35-32-87;
Регистратура платных услуг: (3842) 35-31-11.

Лицензия ЛО-42-01-005-260 от 21.12.2017 г.

На правах рекламы.

Оздоровление «рядом с домом»

Единственная
Епрофсоюзная здравница
в Кузбассе – санаторий
«Прокопьевский» –
80 лет служит делу охраны
и укрепления
здоровья людей.

Уникальный островок соснового бора между крупными промышленными городами Прокопьевском и Новокузнецком создает благоприятный климат для лечения и оздоровления. Лечебная база санатория представлена широким арсеналом современных методов диагностического обследования, немедикаментозного и медикаментозного воздействия.

Особая гордость санатория – отделение медицинской реабилитации больных после стационарного лечения. Начиная с 1980 года здесь восстанавливаются пациенты кардиологического профиля. А в 2003 году на базе отделения дополнительно был организован прием больных, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения. В общей сложности за все это время врачи «поставили на ноги» более 20 тыс. человек. У тех, кто прошел курс лечения, повышается качество жизни, значительно уменьшается количество повторных госпитализаций.

В отделении постоянно внедряются новые методы диагностики и контроля переносимости физических нагрузок, обновляется парк медицинского оборудования, продолжается научно-практическая деятельность врачей. Опираясь на современные



Генеральный директор ПАО «Санаторий «Прокопьевский», доцент кафедры медицинской реабилитации и рефлексотерапии НГИУВ к.м.н. Николай Михайлович Зайцев.

научные данные, в сотрудничестве с областным кардиоцентром и кафедрой реабилитации ГИДУВа, санаторий постоянно совершенствует индивидуальные программы реабилитации пациентов, позволяющие преодолеть последствия тяжелых заболеваний.

«Юбилей – время не только для подведения итогов, но и для новых планов, – обобщает генеральный директор ОАО «Санаторий «Прокопьевский» кандидат медицинских наук Николай Михайлович Зайцев. – В перспективе мы планируем созда-

ние мощного реабилитационного центра на юге области, для этого есть все условия. Государство уделяет все больше внимания развитию реабилитационного направления в медицине. И наша здравница решает сегодня эту важную государственную задачу. У нас сложился высокопрофессиональный коллектив, умеющий мыслить на перспективу, готовый брать на себя ответственность за конечный результат».

Санаторий постоянно расширяет диапазон деятельности. Так, здесь лечатся беременные женщины и женщины, страдающие бесплодием. Не обделены вниманием дети. Проходят реабилитацию больные с профессиональными заболеваниями и пострадавшие на производстве.

Обращайтесь и вы! Оздоровление рядом с домом позволяет сэкономить деньги на поездку в здравницу других регионов. К тому же пациентам с заболеваниями сердца и сосудов врачи рекомендуют восстанавливаться в привычных природно-климатических условиях.

Елена ГРИГОРЬЕВА.

Доп. информация:
653021, г. Прокопьевск,
ул. Парковая, 280Б,
www.sanprokop.ru
тел. 8 (3846) 665540,
+79609040910
факс 8 (3846) 665518

E-mail: sanprokop@list.ru
Лицензия ЛО-42-01-005-580
от 13.09.2018 г.

На правах рекламы.



Высококчувствительное оборудование позволяет определять даже микродозы психоактивных веществ.

С особой точностью

Современное высокочувствительное оборудование и профессионализм специалистов химико-токсикологической лаборатории Кемеровского областного клинического наркологического диспансера позволяют выявлять в организме человека даже минимальные дозы алкоголя, наркотиков и психотропных веществ.

Ежегодно в химико-токсикологической лаборатории ГБУЗ КО КОКНД проводится более 20 тыс. исследований. Материалы для них поступают не только из подразделений самого диспансера, но и из других медицинских организаций Кузбасса, а также от граждан при самообращении. Аналогичные лаборатории действуют в наркологических диспансерах Новокузнецка и Прокопьевска и полностью закрывают потребность региона в высокоточных исследованиях подобного рода.

Зародилась лабораторная служба без малого двадцать лет назад, когда на базе кемеровского наркологического диспансера была создана первая в регионе химико-токсикологическая лаборатория. В ее арсенале изначально был предусмотрен широкий спектр исследований. Более 80% всех выдававшихся тогда заключений были связаны с определением алкоголя.

Сегодня лаборатория КОКНД – одна из крупнейших в Сибири. Она располагает высокотехнологичным и высокочувствительным аналитическим оборудованием, позволяющим определять в различных биологических средах наркотические средства, психотропные и иные вызывающие опьянение вещества, а также алкоголь и его суррогаты.

Все химико-токсикологические исследования выполняются с использованием как минимум двух независимых методов анализа. А начиная с 2016 года, в

соответствии с приказом Минздрава № 933н «О порядке проведения медицинского освидетельствования на состояние опьянения (алкогольного, наркотического или иного токсического)», специалисты проводят их еще и в два этапа.

Первый этап – предварительное исследование биологических проб иммунохимическими методами. В случае наличия в исследуемом материале наркотических средств или психотропных веществ проводится второй этап химико-токсикологического исследования – подтверждающими методами газовой или жидкостной хроматографии с масс-спектрометрическим детектированием.

В 2016 году возможности лаборатории расширились благодаря приобретению анализатора MINICAP (Sebia). Он позволил внедрить новый метод лабораторной диагностики, основанный на определении в сыворотке крови карбогидрат-дефицитного трансферрина – белка, который является маркером хронического злоупотребления алкоголем. Данный метод с высокой степенью достоверности выявляет лиц, имеющих алкогольные расстройства, даже если они пришли сдавать анализ трезвыми.

С помощью нового анализатора наркологи теперь регулярно освидетельствуют пациентов, которые состоят у них на диспансерном наблюдении, и могут в динамике судить об эффективности назначенной терапии, объективно оцени-

вать ремиссию и своевременно выявлять рецидивы заболевания.

Что касается наркотических средств, в их структуре сегодня преобладает так называемая «синтетика», вызывающая практически мгновенное привыкание. В России насчитывается уже более тысячи «дизайнерских» наркотиков, и постоянно синтезируются новые. Анализ подобных синтетических веществ очень трудоемкий и требует наличия высокочувствительного оборудования.

В 2019 году в химико-токсикологическую лабораторию КОКНД запланирована поставка новейшего оборудования для высокочувствительной жидкостной хроматографии с масс-спектрометрическим детектированием. Оно позволит решить проблему «синтетики», определяя наличие различных наркотиков и психотропных веществ даже в минимальных концентрациях.

В химико-токсикологической лаборатории КОКНД работают девять высококвалифицированных специалистов в области аналитической диагностики с высшим и среднеспециальным образованием. Все они систематически повышают свою квалификацию, участвуют в научно-практических конференциях, съездах, симпозиумах.

Наличие современной материально-технической базы и профессиональных кадров позволяет лаборатории решать задачи, поставленные перед наркологами. Она, без сомнения, является одним из важнейших подразделений наркологической службы. Ведь от того, насколько точно будет выполнено исследование, к примеру, водителю-участнику ДТП, во многом зависит дальнейшая судьба этого человека.

**Сергей
ВЛАДИМИРОВ.**
Фото
Федора Баранова.

Амбулаторному отделению медико-социальной реабилитации Новокузнецкого наркологического диспансера – 20 лет. В закреплении навыков трезвой жизни у пролеченных пациентов ему отводится, пожалуй, главная роль.

Бывших зависимых не существует. Человек, однажды пролеченный от алкоголизма или наркомании, никогда не сможет реализовать принцип «один раз расслаблюсь и больше – ни-ни». Потому что за этим сразу же последует срыв. Чтобы сохранять трезвость, «бывшие» должны научиться решать проблемы без помощи психоактивных веществ.

«Самое сложное для наших пациентов – удержаться в ремиссии первый год после лечения, дальше будет проще, – поясняет главный врач ГБУЗ КО «Новокузнецкий наркологический диспансер» Виктор Васильевич Райх.

Курс стационарной терапии при алкоголизме, наркомании или токсикомании рассчитан в среднем на 21 день. За это время можно снять физическую зависимость пациента от психостимуляторов. На то, чтобы сформировать у него мотивацию к здоровому образу жизни, времени требуется гораздо больше. Тут-то и приходят на помощь различные реабилитационные программы.

20 лет назад в наркодиспансере было создано амбулаторное отделение медико-социальной реабилитации. Его задача – помочь пациентам восстановить утраченные за время болезни социальные навыки и связи и закрепить эффект выздоровления. Сегодня здесь работают шесть медицинских психологов и три специалиста по социальной работе.

Точнее сказать, работать с подопечными они

Закрепить эффект трезвости

начинают еще на этапе стационара: проводят групповые консультации, убеждают после выписки пройти курс реабилитации. Часть пациентов в итоге соглашается. В основном это люди в возрасте 30-40 лет (хотя есть и подростки), в половине случаев – женщины.

«Мы обязательно проводим психодиагностику всех вновь обратившихся, – уточняет заведующая отделением реабилитации медицинский психолог Наталья Едакина. – Тестируем их самооценку, уровень тревожности и склонность к депрессии, выявляем личностные особенности. В зависимости от полученных результатов разрабатываем индивидуальные реабилитационные программы. После завершения курса проводим повторную диагностику. Практически все демонстрируют «на выходе» более адекватную самооценку, меняют отношение к заболеванию. В начале работы многие считают зависимость дурной привычкой. В дальнейшем приходят к пониманию, что это болезнь, и чтобы справиться с ней, нужно соблюдать рекомендации специалистов».

В среднем программы рассчитаны на 6-10 занятий. Пациенты приезжают в отделение раз в неделю, кто-то – два. Психологи и соцработники с каждым прорабатывают именно их проблемы, индивидуальные. Предусмотрены и групповые занятия, где общение проходит в формате «равный – равному»: убедившись, что другие

сталкиваются с похожими трудностями, люди перестают драматизировать свои и начинают искать выход.

«Словесные» методики успешно дополняются аппаратными: в отделении представлен широкий спектр современного оборудования, оказывающего положительное воздействие на психику пациентов. Так, компьютерный аудиовизуальный комплекс «Сенсориум» с помощью определенной музыки и видеоряда вызывает психоэмоциональную релаксацию. Аппарат «Диснет» тоже погружает пациента в виртуальную реальность, но при этом не расслабляет, а повышает активность работы мозга. А «БОС-пульс» учит человека контролировать эмоции и настроение и формирует у него другие навыки саморегуляции.

Некоторые думают, что реабилитация в «закрытых» негосударственных центрах эффективнее, чем в амбулаторном отделении наркологического диспансера, потому что позволяет надолго изолировать «бывшего» от соблазнов прежней жизни. Но заведующая отделением Наталья Едакина готова с этим поспорить: «К нам обращаются люди, которые провели год или два в закрытых негосударственных реабилитационных центрах. В итоге они совершенно не способны жить в обществе, утрачивают навыки взаимодействия в социуме. После выхода из центра даже в парикмахерскую сходить для них – проблема. Не говоря уже о трудоустройстве. Для таких пациентов планируем разрабатывать особые индивидуальные программы не только реабилитации, но и ресоциализации».

Сегодня отделение действительно набирает обороты. За весь прошлый год здесь оказали помощь 172 пациентам (в том числе 56 потребителям наркотиков). А за пять месяцев текущего года сюда уже обратились 157 человек.

Квалификация и имеющийся профессиональный опыт дает возможность сотрудникам отделения медико-социальной реабилитации добиваться успешных результатов и смело смотреть в будущее.

**Ольга
АЛЕКСАНДРОВА.**
Фото
Ярослава Беляева.



Компьютерные аудиовизуальные комплексы оказывают положительное воздействие на психику пациентов.

На шаг впереди

Основная работа по оптимизации лечебной сети Анжеро-Судженска была проведена более 10 лет назад. Именно это позволило главной больнице города достаточно легко войти в процесс нынешних реформ. Рассказывает главный врач ГАУЗ КО АСГБ Ольга Львовна Козлова.

В начале 2000-х в Анжеро-Судженске действовало 22 самостоятельных лечебных учреждения. Врачей не хватало, работали в основном фельдшеры, маленькие больницы были неэффективны с экономической точки зрения, но при этом в каждой из них был минимум один руководитель – главный врач.

В условиях жесточайшей нехватки кадров и финансовых средств централизация ресурсов в едином «котле» позволила бы выровнять дефицитные позиции и более эффективно оказывать пациентам бесплатную медицинскую помощь. И в 2006 году мы приступили к укрупнению центральной городской больницы, присоединив к ней все детские и взрослые поликлиники Анжеро-Судженска и станцию скорой медицинской помощи.

Именно тогда в России стартовал нацпроект «Здоровье», возродивший диспансеризацию населения. Благодаря централизации всей первичной медико-санитарной помощи мы смогли полностью укомплектовать бригаду врачей для проведения диспансерных осмотров, привлекая туда специалистов из разных поликлиник, и выполнили государственное задание по диспансеризации.

Позже в состав центральной больницы вошли другие медорганизации города. В общей сложности процесс объединения и укрупнения городского здравоохранения продолжался девять лет. В 2017 году муниципальные больницы Кузбасса стали переходить в прямое подчинение департаменту охраны здоровья населения. В Анжеро-Судженске переход оказался простым: юридический статус изменила одна большая больница.

Ремонты и организационные решения

Все эти годы каждый рубль, поступивший в здравоохранение города, «работал» на наших пациентов. Так, за последние годы были капитально отремонтированы поликлиника №1, обслуживающая 10 тыс. взрослого населения, и детская поликлиника №2, а также приведены в порядок шесть корпусов больничного городка.

В корпусе №8 сегодня сконцентрирована вся акушерско-гинекологическая помощь. Ранее здесь располагались лишь женская консультация и роддом. В конце 2018 года мы отремонтировали пустовавшие помещения четвертого этажа и перевели сюда отделение гинекологии с операционной. Решился и вопрос по установке лифта, который необходим как для пациентов, так и для медицинского персонала. Спасибо департаменту здравоохранения – оперативно помогли с финансами.

Ежегодно в отделение гинекологии госпитализируется более 1000 женщин. Врачебный коллектив за последние годы пополнился молодыми кадрами, которые активно внедряют современные эн-

доскопические методы диагностики и лечения. Они менее травматичны, снижают вероятность осложнений и позволяют быстрее восстанавливаться после операций.

Условия пребывания в гинекологическом отделении также улучшились: почти все палаты здесь маломестные, рассчитаны на двух человек, каждая оборудована санузлом.

Были приняты и другие организационные решения. В частности, мы централизовали биохимическую лабораторию на базе городской больницы. Чтобы более эффективно использовать дорогостоящее оборудование (МСКТ, два новых рентгенкомплекса, аппараты УЗИ), создали единую рентгенологическую службу, которая «закрывает» сегодня потребности стационара и амбулаторно-поликлинического звена. На повестке дня – организация единой службы функциональной диагностики.

Оборудование и новые технологии

За несколько лет больнице удалось приобрести целый арсенал новейшей медицинской техники, включая видеоэндоскопические стойки для отделений хирургии и гинекологии, оборудование для детской реанимации, аппарат УЗИ экспертного класса для женской консультации, гастрофиброскоп для диагностики неотложных состояний в хирургии, онкологии, терапии.

На мультиспиральном компьютерном томографе обследуются не только жители нашего городского округа, но также Яйского и Ижморского районов. В прошлом году было выполнено 6313 КТ-исследований, это на 23% больше, чем годом ранее, мы сократили очереди и увеличили доступность данного



Главврач ГАУЗ КО АСГБ Ольга Львовна Козлова. Фото Сергея Гавриленко.

вида помощи для пациентов.

По решению ДОЗН ГАУЗ КО АСГБ вошла в федеральную программу «Десятилетие детства», благодаря которой в январе 2019 года поступило медицинское оборудование для оснащения детских поликлиник (два аппарата УЗИ экспертного класса, лор-комбайн). До конца года ожидается поступление ФГДС и рентгенологического аппарата. Помещения для установки оборудования подготовлены.

Больница активно развивает телемедицину. За прошлый год специалисты бригады скорой помощи и пунктов неотложной помощи выполнили 4241 исследование на телекардиографах. В межтерриториальном первичном сосудистом отделении было пролечено 1339 пациентов из Анжеро-Судженска, Яи, Ижморки и Тайги, в том числе 760 с инсультом и 579 с инфарктом.

В сравнении с предыдущим годом увеличились объемы высокотехнологичной медицинской помощи, оказанной пациентам с заболеваниями сердца и опорно-двигательного аппарата: в медучреждения Кемерово, Ленинска-Кузнецкого, Прокопьевска, Томска и Новосибирска направлены 511 человек.

На 55% по сравнению с 2017 годом выросло количество эндоскопических операций, выполненных

по поводу аппендицита, холецистита и на поджелудочной железе. Проводилось лечение остеоартроза крупных суставов при помощи препарата «Протез синовиальной жидкости», артроскопические операции на плечевом суставе.

Кадры и общий результат

Решая кадровую проблему, уже много лет мы реализуем программу поддержки молодых специалистов. Так, в прошлом году очередной семье врачей выделена квартира в новом микрорайоне города, еще один доктор получил жилье в доходном доме. Оплачиваем обучение «целевиков» в клинической ординатуре: затраты на одного специалиста составили 114 тысяч рублей. Выплачена стипендия двум студентам медицинского университета в сумме 16 тысяч рублей и «подъемные» в размере 172 тысяч рублей врачам-педиатру. Такая работа проводится постоянно. Благодаря этому нам удалось укомплектовать докторами гинекологическую и неврологическую службу и привлечь рентгенологов и специалистов по УЗИ в диагностическую службу.

Комплекс всех этих мер позволил снизить смертность населения от злокачественных новообразований на 9,2%, от злокачественных новообразований в трудоспособном возрасте на 7,5%, от туберкулеза на 14,3%, от ДТП на 36%. Отсутствует материнская смертность, снизился процент послеоперационных осложнений.

Население городского округа уменьшается, и, как следствие, объемы медицинской помощи идут на убыль. Однако это не является тормозом в развитии и совершенствовании. Поэтому мы и дальше будем стараться работать на опережение и двигаться вперед вопреки всем трудностям, ни на минуту не забывая о главном – о необходимости повышать качество и доступность медицины для наших пациентов.



Прием проводит врач ультразвуковой диагностики Наталья Старикова. Фото из архива больницы.

Спаси жизнь может каждый

1 июня в кемеровском парке имени маршала Г.К. Жукова преподаватели Кемеровского государственного медицинского университета обучали всех желающих основам базовой сердечно-легочной реанимации.

Прямо на лужайке сотрудники кафедры анестезиологии, реаниматологии, травматологии и ортопедии КеМГУ организовали импровизированную «реанимацию». Здесь гулявшие в парке дети и взрослые могли попробовать свои силы в оказании первой доврачебной помощи при переломах конечностей, при нарастающей дыхательной недостаточности и даже при остановке сердца. Но прежде врачи проводили среди них ликбез: объясняли, как не растеряться в экстренной ситуации и, показывая на манекенах и на добровольцах, как пользоваться, например, наружным автоматическим дефибриллятором. Акция «Запусти сердце» проходила при поддержке Кузбасского кардиоцентра, Ассоциации анестезиологов-реаниматологов Кемеровской области и организации «Артик Медикал Трейнинг» (г. Томск).

Тренинг был рассчитан на самых обычных людей. Как правило, именно они, а не медики оказываются рядом с человеком, которому внезапно стало плохо, и вызывают «скорую». В таких обстоятельствах счет может идти на мгновения, и прохожий, который не растерялся, способен спасти умирающему жизнь.

Во многих странах основам сердечно-легочной реанимации обучают еще в школе. А в местах большого скопления людей там устанавливают автоматические наружные дефибрилляторы – как у нас огнетушители. Но при всей простоте использования такого оборудования первичные навыки человеку все же необходимы. Прохождение в парке Жукова охотно примеряли на себя роль спасателей.

Это уже не первый случай, когда кузбасские преподаватели-медики несут знания в массы. Два года назад областной медколледж накануне лета организовал для кемеровчан-дачников учебный цикл «Первая помощь при травмах и неотложных состояниях». Занятия, в процессе которых использовались муляжи и элементы интерактива, также проходили на ура.

Валентина АКИМОВА.

С 1 сентября 2019 года «Сибирский Спас-Мед» прекращает свою деятельность

Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Кемеровской области информирует о том, что с 1 сентября 2019 года АО Страховая медицинская компания «Сибирский Спас-Мед» прекращает свою деятельность в сфере обязательного медицинского страхования на территории Кемеровской области.

Уважаемые кузбассовцы! Если у вас на руках полис ОМС, выданный страховой компанией «Сибирский Спас-Мед», то вам необходимо выбрать страховую медицинскую организацию из числа тех, которые осуществляют деятельность по ОМС на территории Кемеровской области:

• ООО «АльфаСтрахование-ОМС» филиал «Сибирь»
650060, г. Кемерово, пр. Ленина, 137/4. Круглосуточный консультативный центр: 8-800-555-1001

• ООО «СК «Ингосстрах-М» филиал в г. Кемерово
650000, г. Кемерово, ул. Ноградская, 19а. Круглосуточный телефон: 8 (3842) 75-59-29

С полным списком пунктов выдачи полисов ОМС можно ознакомиться на сайте ТФОМС Кемеровской области www.kemoms.ru, в разделе «Страховые компании» / «Страховые медицин-

ские организации Кемеровской области по территориям».

Для замены СМО вам необходимо лично или через своего представителя (по доверенности) обратиться в офис выбранной страховой компании, заполнить заявление о замене СМО и представить следующие документы:

- паспорт;
- СНИЛС (зеленая кар-

точка Пенсионного фонда);
- полис ОМС.

В этот же день на оборотную сторону полиса будет внесена информация о новой страховой компании.

В случае если до 1 ноября 2019 года граждане, застрахованные по ОМС в АО СМК «Сибирский Спас-Мед», не воспользуются своим правом на замену страховой медицинской организации, то Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Кемеровской области, в соответствии с действующим законодательством, осуществит распределение между двумя страховыми медицинскими организациями.



Уважаемые медицинские работники и ветераны здравоохранения! От лица коллектива Территориального фонда обязательного медицинского страхования Кемеровской области и от себя лично поздравляю вас с профессиональным праздником – Днем медицинского работника!

Эту почетную и нелегкую профессию выбирает далеко не каждый. Посвятить себя медицине может только тот человек, для кого помогать сохранять здоровье, спасать от недугов, дарить надежду – дело всей жизни! В ней нет случайных людей, ведь труд доктора требует колоссальной ответственности, гуманизма, а порой и героизма.

С давних времен искусство врачевания считается уважаемым и почитаемым в народе. Людям в белых халатах доверяют самое дорогое – здоровье! Тысячи пациентов относятся к докторам с глубоким почтением, называют их своими ангелами-хранителями, не устают благодарить за жизнь и радость исцеления.

Современная медицина стремительно развивается. Наши врачи успешно обучаются, осваивают новые технологии в лечении, повышают свою квалификацию. Однако даже в век нанотехнологий главной ценностью в этой профессии являются лучшие человеческие качества: доброта, любовь к людям, терпение, умение слушать и слышать.

Труд врача, медицинской сестры, фельдшера – ежедневный личный подвиг. Они умеют исцелять, спасать, возвращать человека к полноценной жизни, сохранять в себе любовь к своему делу, силу духа, оптимизм.



Уважаемые медицинские работники, коллеги! Спасибо за ваш неутомимый труд, высокий профессионализм и талант, сердечность и сопереживание, верность и преданность своему делу! Желаю вам крепкого здоровья, благополучия, любви и счастья, терпения и благодарных пациентов и, конечно, успехов в вашем благородном труде.

С уважением,
д.м.н., профессор,
директор ТФОМС
Кемеровской области
А.М. Цителъник.

Картина складывается из деталей

За день на передвижном флюорографе Яшкинской районной больницы проходят обследование до 80 пациентов. Мобильная установка появилась в медучреждении месяц назад. Предыдущие два года жители района вынуждены были ездить «на снимок» в соседние территории.

Стационарный флюорограф районной поликлиники, верой и правдой прослуживший яшкинцам почти 10 лет, два года назад «умер» окончательно и бесповоротно. Руководство больницы попыталось оперативно решить проблему своими силами – не получилось. Система ОМС, в которой работает больница, ограничивает расходы медучреждений на приобретение нового оборудования предельной суммой в 100 тыс. рублей. За такие деньги новый флюорограф не купишь.

В 2019 году в России стартовал новый нацпроект «Здравоохранение». И в рамках программы укрепления первичной медико-санитарной помощи Яшкинский район наконец-то получил передвижной флюорографический комплекс. А вместе с ним и три модульных ФАП – для поселков Сураново, Кузель и Таежный.

Буквально с первых дней трейлер флюорографа начал курсировать по селам. Сначала, следуя графику выездной работы Яшкинской райбольницы, побывал в деревне Ботьево с населением около 400 человек. Местные жители смогли не только проверить легкие рядом с домом,

но и получить консультацию участкового терапевта, пройти УЗИ-обследование и сдать кровь на сахар. Следующий выезд состоялся... в деревню Зимник Юргинского района: в Юргинской райбольнице передвижного флюорографа нет вообще, вот яшкинские медики и решили помочь соседям.

В самом Яшкино «базой» мобильной установки выбрали территорию райбольницы. Честно говоря, мы ожидали, что местные жители начнут рассказывать журналистам о том, как же это удобно – не ездить на обследование в соседние территории области. Но наряду с такими отзывами посыпались и возмущенные. Мол, надо поставить машину в центре поселка, там будет удобнее.

«Помимо Яшкинского городского

поселения больница обслуживает еще десять сельских, и мы обязаны думать об удобстве для всего населения, – комментирует зам. главного врача ЯРБ по оргметодработе Светлана Евстигнеева. – В районе проживают почти 27 тыс. человек, из них 13 тысяч – в селах и деревнях. Рейсовые автобусы большинства поселений следуют в райцентр мимо больницы. Селяне могут выйти на нашей остановке, обследоваться и вернуться домой на следующем автобусе, не тратя время на дорогу до автостанции. Кроме того, на лечении в стационаре постоянно находятся порядка 100 человек. Госпитализировать больного без флюорографии нельзя: наш район – один из самых неблагоприятных в Кузбассе по туберкулезу. Если пациенты

успели стоять в очереди или хотят воспользоваться туалетом, они могут зайти в приемное отделение больницы. Там для них специально установили дополнительные стулья. И буфет там, кстати, тоже есть».

Еще недавно здравоохранение Яшкинского района было едва ли не самым проблемным в области. Перемены начались шесть лет назад, с приходом на должность главврача Ярослава Леонидовича Масенко. Наверное, их нельзя назвать радикальными (для этого нужны другие средства). Но и не замечать их тоже неправильно.

Так, в стационаре больницы отремонтировали инфекционное отделение, впервые оборудовав его палатами-боксами для пациентов с опасными инфекциями. Справились новоселье в отделении реанимации, где наконец-то создали нормальные условия для выхаживания тяжелых больных и для работы медиков. Выполнили предписания многочисленных судов и привели в порядок прачечную и пищеблок стационара. «Освежили» все без исключения помещения детской поликлиники, расположенной на первом этаже обычной пятиэтажки. Реанимировали ФАП в удаленном селе Юрты-Константиновы, выучив для работы на нем местную жительницу. Установили бойлер и ультразвуковую мойку в оперблоке. Отремонтировали районный кабинет женского здоровья и несколько палат в детском стационаре... И много чего еще «по мелочи».

Если собрать детали всех этих перемен воедино, картина получится достаточно позитивная. Возобновление работы собственного флюорографа тоже работает на позитив.

Вера НОВИКОВА.
Фото
Александра Зиновьева.



Теперь яшкинцы могут пройти флюорографию в своем районе.

Доброе сердце, или О пользе профилактики

Как сохранить сердце и сосуды здоровыми? Что такое диспансеризация и где ее можно пройти?

Какими знаниями необходимо вооружиться, чтобы получить максимальную пользу от бесплатного медицинского осмотра? На эти и другие вопросы читателей отвечает директор ООО «АльфаСтрахование – ОМС» филиал «Сибирь» Светлана Балашова.

– Светлана Васильевна, по статистике, заболеванием сердца сегодня является основной причиной смертности и инвалидизации людей не только в России, но и по всему миру. Как сохранить сердце и сосуды здоровыми?

– Действительно, информация Всемирной организации здравоохранения убеждает, что заболевания сердца: гипертония, инсульты, инфаркты и сердечная недостаточность, – являются основными причинами смертности в мире. При такой картине очень важно заботиться о мотивации людей к бережному отношению к собственному здоровью и своевременной профилактике. Практика показывает, что, если придерживаться здорового образа жизни и следовать рекомендациям специалистов, развитие патологии сердца и кровеносных сосудов в 80% случаев можно предотвратить. Многие, решив «взяться за свое здоровье», делают это радикально. Так, за один день полностью отказываются от всех вредных привычек: курения, злоупотребления алкоголем, неправильного питания, нехватки физической активности... Это является сильным стрессом для организма.

Лучше использовать тактику небольших шагов: с каждым днем привносить в свой распорядок дня что-то новое. Не обязательно совершать подвиги в спортзале: подойдут быстрая ходьба, танцы, уборка или подвижные игры с детьми. Можно начать делать зарядку утром или возвращаться с работы домой пешком, пить чай без сахара или ужинать до 18.00. Забота о здоровье – это марафонская дистанция, а не спринт. Хотите получить максимальную пользу, тогда стоит посвящать физической активности до пяти часов в неделю или комбинировать ее с высокоинтенсивными нагрузками: бегом, ездой на

велосипеде, плаванием, спортивными играми.

Но даже если вы сторонник ЗОЖ, необходимо периодически показываться врачу. Регулярное прохождение диспансеризации и профилактических осмотров, своевременное обращение к специалисту при появлении тревожных симптомов помогают предупредить развитие заболеваний.

– Что такое диспансеризация и где ее можно пройти?

С 2013 года в России проводится всеобщая диспансеризация населения по полису обязательного медицинского страхования (ОМС). Ее можно пройти бесплатно раз в три года, а с 40 лет ежегодно в поликлинике прикрепления. Диспансеризация – это комплекс профилактических мероприятий, нацеленных на сохранение здоровья граждан, снижение частоты возникновения и обострения хронических заболеваний. В рамках диспансеризации вас проверят на основные факторы риска развития болезней сердца и сосудов: измерят артериальное давление, установят, есть ли избыток массы тела, исследуют уровень общего холестерина и глюкозы в крови, определят суммарный сердечно-сосудистый риск, сделают электрокардиограмму. Если по итогам обследования выявят высокий или очень высокий сердечно-сосудистый



Уважаемые коллеги, дорогие друзья!

В преддверии Дня медицинского работника примите поздравления с профессиональным праздником!

День медработника – ещё один повод поблагодарить вас за милосердие и сострадание, за тысячи спасенных жизней.

Спасибо вам, дорогие, за вашу душевность и сердечность. Желаю вам счастья и

любви, достатка и благополучия, терпения и благодарных пациентов, которым вы подарили радость здоровой жизни. Успехов вам на вашем благородном поприще, радости в жизни, мира в доме и, конечно, здоровья, которое вы сами даёте людям.

С праздником!

Светлана Балашова,
директор
ООО «АльфаСтрахование – ОМС» филиал «Сибирь».

риск, направят на дополнительное обследование, профессиональные консультации и диспансерное наблюдение.

Иногда кажется, что диспансеризацию проводят «для галочки», а бесплатные осмотры и анализы слишком простые. Но фокус диспансеризации в 2019 году – не узнать о пациентах всё, а прицельно предотвратить наиболее опасные для жизни «молчаливые болезни»: распространённые онко- и сердечно-сосудистые заболевания, диабет. Главное помнить, что в случае возникновения какой-либо проблемы на этапе прохождения диспансеризации, вы всегда можете обратиться за помощью своей страховой медицинской организации. Ее задача – напомнить о диспансеризации.

Если вы не уверены, когда можете пройти обследование, позвоните страховому представителю или узнайте на сайте страховой компании. Во многом благодаря профилактике количество смертей от сердечно-сосудистых заболеваний в последнее десятилетие плавно снижается.

– Что делать, если проблемы с сердцем и сосудами уже есть?

В течение ближайших двух лет планируется провести диспансеризацию и профилактический осмотр россиян, чтобы понять базовый уровень здоровья граждан и определить, какие заболевания распространены в регионах. По итогам для каждого жителя определят группу здоровья. Если при обследовании у человека будет выявлено хроническое заболевание, ему назначат диспансерное наблюдение. Таких пациентов будут обследовать несколько раз в год. Для того чтобы пациент не забыл о необходимости посетить врача, ему об этом напомнят страховые представители.

– Если вам поставили диагноз ССЗ, по программе обязательного медицинского страхования вы имеете право бесплатно получить ряд медицинских услуг. Например, при наличии медицинских показаний застрахованным обязаны бесплатно госпитализировать и провести хирургическое вмешательство при образовании тромба, инфаркте миокарда, других проявлениях ишемической болезни сердца. Также вы можете бесплатно установить кардиостимулятор. Людям после инсульта полагается программа реабилитации. Чтобы уточнить полный перечень гарантий, предоставляемых жителям конкретного региона в рамках ОМС в 2019 году, можно обратиться в страховую медицинскую организацию по телефону горячей линии. Страховые представители проконсультируют вас по объёмам и срокам оказания помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях, а также помогут урегулировать сложные ситуации во взаимодействии с медучреждением.

– Какими знаниями необходимо вооружиться, чтобы получить максимальную пользу от бесплатного медицинского осмотра?

– Пациенты начинают диспансеризацию в профилактическом кабинете поликлиники по месту прикрепления – это регулирует приказ Минздрава. Работники кабинета принимают по записи, поэтому позвоните в регистратуру заранее. Возьмите с собой паспорт и полис ОМС.

Диспансеризация проходит в два этапа. На первом вам предложат заполнить анкету, в которой

присутствуют вопросы о вашем образе жизни, привычках, заболеваниях ваших и близких родственников, а также измерят базовые показатели: рост, вес, обхват талии; проведут артериальное давление, уровень глюкозы и холестерина, определят сердечно-сосудистый риск.

Набор исследований первого этапа – скрининга – зависит не от состояния здоровья пациента, а от его пола и возраста. Обычно они укладываются в один день. По закону на диспансеризацию сотруднику должны предоставлять освобождение от работы на один рабочий день один раз в три года с сохранением заработка. После того как врачи получат результаты анализов и осмотров, вам определят группу здоровья: от первой (практически здоров) до третьей (с хроническим неинфекционным заболеванием или подозрением на него).

Пациентам второй и третьей групп врачи предложат пройти дополнительные специфические для них исследования – второй этап диспансеризации. Если диагноз подтвердится, направят на диспансерное наблюдение, лечение или профилактические консультации. Назначения второго этапа зависят от результатов первого. Если есть в этом необходимость, врач-терапевт определяет медицинские показания для исследований и консультаций в рамках второго этапа диспансеризации.

– Скажите, как страховая медицинская организация может быть полезна, если гражданами на пути оказания медицинской помощи в системе ОМС?

– Чтобы контролиро-

вать состояние своего здоровья, необходимо регулярно проходить профилактические мероприятия, которые многие люди откладывают на потом из-за нехватки времени, то желания, а то и первого, и второго вместе.

Главные ценности, дарованные человеку, – его жизнь и здоровье. Сотрудники нашей страховой медицинской компании с большим уважением относятся к труду медицинских работников. Для получения желаемого результата от лечения всегда необходимо взаимное уважение и доброжелательное бескорыстное отношение людей друг к другу. К нам часто обращаются пациенты с проблемами, обращаются и медицинские работники. Самое главное, мы предлагаем больше работать с пациентами: убеждать их своевременно обращаться за медицинской помощью, а после обращения – поддерживать веру в благоприятный исход лечения и возможность полного выздоровления.

Если вы получили полис в «АльфаСтрахование-ОМС» и вам нужна консультация, звоните по телефону «горячей линии»: 8 (800) 555-10-01. Если полиса пока нет, оформите заявку на сайте компании www.alfastrahoms.ru, по телефону «горячей линии» или обратитесь в один из пунктов выдачи полисов, действующих в Пермской области. Определённые категории граждан могут заказать доставку полиса.

ООО «АльфаСтрахование-ОМС».
Лицензия ОС № 0193-01
от 03.08.2017 г в сфере
обязательного медицинского
страхования выдана ЦБ РФ
бессрочно.

На правах рекламы.

На пути к активному долголетию

Ведущая роль в формировании гериатрической службы Кузбасса отведена Кемеровскому областному клиническому госпиталю для ветеранов войн.

Увеличить продолжительность здоровой жизни до 67 лет, активной жизни до 80 лет и старше – такую задачу ставит перед медицинскими работниками федеральный проект «Старшее поколение», который является составной частью нацпроекта «Демография». Кузбасс приступил к его реализации в январе 2019 года, когда на базе ГАУЗ КО «Областной клинический госпиталь для ветеранов войн» был создан областной гериатрический центр. Помимо оказания специализированной помощи пожилым людям, он взял на себя организационно-методическое руководство процессом создания новой службы. Сотрудники госпиталя приступили к разработке нормативных документов, регламентирующих оказание гериатрической помощи на территории всего региона и создание единого регистра пациентов старших возрастных групп.

Как правило, у них, кроме наличия нескольких хронических заболеваний, отмечаются проявления самого процесса старения, среди которых наиболее распространены нарушения памяти и снижение двигательной активности. Задача врача-гериатра – разобраться во всем этом и кроме лечения основных заболеваний назначить возрастному пациенту такие реабилитационные мероприятия, которые позволят ему оставаться активным и самостоятельным.

Первым этапом создания новой

службы стала подготовка кадров. К настоящему времени областной медицинский колледж подготовил по специальности «гериатрия» 110 медицинских сестер (36 из них работают в госпитале). Обучены 12 врачей-гериатров (в том числе два врача госпиталя). В настоящее время в Кемеровском медицинском университете проходят переподготовку еще 48 врачей области, которые завершат обучение в конце июня.

С начала 2019 года на базе областного клинического госпиталя для ветеранов войн, путем перепрофилирования, открыто 30 стационарных коек гериатрического профиля в составе терапевтического, кардиологического и неврологического отделений. Пациентов старших возрастных групп курируют сразу два доктора: врач-гериатр и врач-специалист – кардиолог, невролог или терапевт. Одновременно с лечебно-диагностическими мероприятиями по основному заболеванию проводятся реабилитационные программы, направленные на увеличение функциональной активности, замедление прогрессирования когнитивных расстройств. К ним относятся лечебная физкультура, лепка, рисование, тренировка памяти и т.д. Также в госпитале работает «Школа по уходу» для возрастных пациентов. Здесь их обучают правильно питанию, физической активности, обустройству быта с целью профилактики падений. А родственни-

ков обучают уходу за маломобильными членами семьи.

«В Кузбассе принято решение об организации доступной консультативной и стационарной гериатрической помощи, – уточняет главный врач госпиталя Андрей Иванов. – Изначально, с учетом численности населения области в возрасте 70 лет и старше, планировалось открыть до конца 2019 года 113 коек. Однако с учетом заявок, поданных медицинскими организациями по итогам обучения врачей-гериатров, их число будет увеличено до 213. Это позволит приблизить гериатрическую помощь к месту проживания пациентов. Число амбулаторных гериатрических приемов также вырастет с плановых 28 до 32.

Лицензии на оказание гериатрической помощи получили уже 10 медицинских организаций Кузбасса. Кроме областного госпиталя в этом списке районные больницы Кемеровского, Промышленновского, Тяжинского и Новокузнецкого районов, городские больницы Юрги, Киселевска, Прокопьевска, Междуреченска и Ленинск-Кузнецкий центр охраны здоровья шахтеров. В восьми медицинских организациях врачи-гериатры уже провели 630 амбулаторных приемов, в пяти больницах открыты гериатрические койки. С начала года в реабилитационных программах, направленных на профилактику возрастных изменений, приняли участие 350 пациентов. До конца декабря их количество должно вырасти до 1490. В дальнейшем специализированную стационарную помощь ежедневно будут получать не менее 2966 кузбассовцев».

Ольга АЛЕКСАНДРОВА.

СТАРШЕЕ ПОКОЛЕНИЕ

6
ПРАВИЛ

Здорового Образа Жизни
и ДОЛГОЛЕТИЯ



АКТИВНОЕ ДОЛГОЛЕТИЕ

80+

Невозможное возможно!

Уже много лет Кемеровский детский клинический психоневрологический санаторий «Искорка» успешно занимается медицинской и социальной реабилитацией детей с ДЦП.

Рождение ребёнка с ДЦП – сильный травмирующий фактор для всей семьи. Поэтому важно поддержать родителей, объяснить им, что болезнь – не приговор. Правильная реабилитация в раннем возрасте в дальнейшем позволяет таким детям ходить в обычную школу, работать, создавать семьи и рожать своих детей.

Во многих странах сегодня действуют специализированные реабилитационные центры для детей с ДЦП. Здесь с ними занимаются различные специалисты: неврологи, ортопеды, педиатры, психологи, логопеды, мануальные терапевты... А родителей здесь обучают правилам реабилитации ребенка в домашних условиях. Ведь даже простая игра в куклы позволяет улучшить координацию движений и подавляет патологические рефлекссы.

В русле этих тенденций работает и областная детская психоневрологическая санаторий «Искорка». В 2012 году на его базе открылся центр на 30 коек для лечения детей с ДЦП, последствиями спинномозговой травмы и поражениями периферической нервной системы. Для ребят с тяжелыми формами заболевания изначально предусмотрели совместное пребывание с родителями (палата «Мать и дитя»).

Коллектив санатория применяет комплексный подход в лечении сложных пациентов. Наряду с медикаментами им, в зависимости от индивидуальных показаний, назначают аппаратное и физиоло-

гическое, иппотерапию, массаж, ЛФК, бальнеотерапию, лечение с помощью костюмов Адели и т.д. Параллельно специалисты стараются вовлечь ребят в различные культурологические, творческие и спортивные мероприятия.

«По нашим наблюдениям, ребенок-инвалид, даже окруженный любовью и заботой семьи, из-за отсутствия контакта со сверстниками часто испытывает одиночество и ощущает свою «неполноценность». Как следствие, такие дети нередко чувствуют себя подавленными, впадают в депрессию или, напротив, становятся агрессивными, – комментирует главврач санатория Татьяна Строкольская.

– Поэтому их социальная реабилитация должна начинаться как можно раньше. Тогда их шансы на интеграцию в общество и на достойную жизнь многократно возрастают».

«Искорка» предлагает своим подопечным обширную социально-творческую реабилитационную программу. Детские группы и лечебные кабинеты санатория оснащены современной мебелью и оборудованием, развивающими и музыкальными игрушками, дидактическим материалом. Почти ежедневно специалисты или организуют для ребят посещение библиотек, музеев и экскурсий по городу, или приглашают выступить на базе санатория

артистов цирка, театра, филармонии... Праздничная атмосфера позволяет особенным детям почувствовать себя раскованно. А еще они лепят, рисуют, танцуют и поют. Положительные эмоции для них важны и значимы. Психологи утверждают: стремление добиться чего-либо в жизни появляется тогда, когда маленький человек поверит, что способен изменить свое положение в обществе. Родители, которых коллектив приглашает на мероприятия, с удивлением узнают о талантах своих детей.

Пациенты «Искорки» неоднократно становились победителями областных, всероссийских и международных конкурсов художественного творчества. А сам санаторий занесён в реестр «Лучшие санатории РФ», имеет сертификат «Надёжная репутация», с 2009 г. является участником федерального реестра «Всероссийская Книга Почёта».

Анкетирование бывших пациентов, прошедших реабилитацию в санатории, показало, что многие получили образование: среднее и высшее медицинское, среднее техническое и педагогическое. Многие стали художниками, врачами, юристами и педагогами.

Невозможное – возможно! Просто на это требуется чуть больше времени. Главное – верить и не опускать руки! Таков девиз сотрудников детского санатория «Искорка». Здесь к каждому ребёнку найдут подход и никогда не отвернутся от его боли.

Коллектив санатория поздравляет с наступающим Днем медицинского работника всех, кто связал свою судьбу с благородной профессией, призванной сохранять величайшие ценности – здоровье и жизнь человека.

Олеся АРЗЮТОВА.



Шоу мыльных пузырей в санатории «Искорка». Фото Сергея Гавриленко.

На страже здоровья и качества жизни

Многие приоритеты, обозначенные в майских указах президента России в 2018 году, соответствуют задачам, которые в рутинном режиме решает Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека (Роспотребнадзор) в Кемеровской области. Это экологическая безопасность, обеспечение населения качественной питьевой водой, снижение негативного влияния среды на здоровье и так далее. Все это составляющие стабильной санитарно-эпидемиологической обстановки, на страже которой Роспотребнадзор стоит каждый день.

Вакцинация – здоровье нации

Традиционно приоритетное направление работы Управления – контроль управляемых инфекций, распространение которых можно предотвратить благодаря вакцинопрофилактике. Это самый эффективный и экономически доступный способ снизить смертность населения, увеличить ожидаемую продолжительность жизни и активное долголетие.

В Кузбассе достигнут и ежегодно поддерживается охват прививками всех возрастных групп на уровне 95% – сформирована высокая иммунная прослойка, не позволяющая распространяться болезням. Так, благодаря вакцинации заболеваемость корью в нашей области снизилась по сравнению с допрививочным периодом в сотни раз. А за время действия в регионе программы элиминации кори (2003-2018 гг.) зарегистрировано всего семь случаев этого заболевания. Причем шесть из семи заболевших не были привиты.

В области ежегодно проводится вакцинация населения против гриппа. В преддверии эпидемического подъема ОРВИ в 2018-2019 гг. прививки получили 1248,28 тысячи человек, или 46,32% от совокупного населения региона, что позволило снизить интенсивность эпидподъема и сократить его продолжительность. Анализ показал: заболеваемость гриппом лиц, получивших прививки, в 16,2 раза ниже, чем в группе непривитых.

За четыре месяца 2019 года в рамках санитарно-карантинного контроля в двух кузбасских аэропортах специалисты суммарно досмотрели 265 самолетов, выполняющих международные авиарейсы, и 60854 их пассажира. У четырех человек заподозрили инфекционное заболевание – больных госпитализировали, также обследовали лиц, с которыми они контактировали.

Вывели на чистую воду

Ежегодно Управление исследует более 8000 проб водопроводной воды из распределительной сети централизованного водоснабжения региона. В динамике за последние пять лет ее качество существенно улучшилось. По итогам 2018 года доля проб, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, составила 8,7%, по микробиологическим – 1,7%. Несоответствий гигиеническим нормативам по паразитологическим показателям в иссле-

дуемых пробах воды за последние девять лет не выявлено.

За нарушения санитарного законодательства в области питьевого водоснабжения в прошлом году на должностных и юридических лиц составлено 119 протоколов об административных правонарушениях. Вынесено 30 постановлений о назначении штрафов на общую сумму 586,5 тыс. руб., выдано более 120 предписаний об устранении нарушений. В суды передано 37 исковых заявлений о понуждении собственников водопроводов к устранению нарушений санитарного законодательства и 88 дел с целью привлечения к административной ответственности виновных лиц. По результатам проверок деятельность 16 объектов питьевого водоснабжения приостановлена решением суда на срок от шести до 90 суток.

В 2018 году доля населения области, обеспеченного доброкачественной питьевой водой, достигла 85%. За последние три года данный показатель вырос на 4,5%, а за последние 10 лет – на 27%. Управление взаимодействует с администрацией области и участвует в реализации региональной программы «Чистая вода», которая является неотъемлемой частью национального проекта «Экология».

Пища не для размышлений

Управление обеспечивает должный уровень надзора за качеством пищевых продуктов. За последние три года из оборота

изъято более четырех тысяч партий некачественной, опасной и фальсифицированной еды объемом более 160 тонн. Из них на долю импортной продукции приходится только 2,3%. Доля проб пищевых продуктов и продовольственного сырья, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по микробиологическим показателям, снизилась с 3,12% в 2016 году до 2,7% в 2018-м; а по физико-химическим показателям – с 4,94% в 2014 году до 4,54% в 2017-м. Остается на стабильно низком уровне доля проб, не соответствующих по санитарно-химическим показателям, – 0,35% (в 2016 году – 0,29%).

Особое внимание уделяется питанию подрастающего поколения. В текущем учебном году общий охват школьников горячим питанием составил 91,4%, превысив среднероссийский показатель 2017/2018 учебного года – 89,7%. Эта тенденция прослеживается несколько последних лет.

Также в Кузбассе больше, чем в среднем по России, охвачено горячим питанием учеников начальных классов: 98,4% против 97,0%.

Натуральные нормы питания детей и подростков по группам мясо-рыбных и молочных продуктов во всех детских организациях в 2018-м достигли 99,0% –107,0%, продемонстрировав положительную динамику за десять лет.

С начала текущего учебного года специалисты Управления отобрали и исследовали порядка 2,5 тысячи проб готовых блюд и 1,6 тысячи проб продуктов и сырья в 527 образовательных организациях (примерно пятая часть от общего числа) и у 37 поставщиков. 1,8% проб блюд и 0,5% проб продуктов не соответствовали гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, по санитарно-химическим показателям – 1,9% и 0,6% соответственно. Составлено 654 протокола об административных



Исследование качества водопроводной воды.

правонарушениях, которые в основном выразились в несоблюдении санитарно-эпидемиологического режима в пищеблоке и норм питания по основным пищевым продуктам. Общая сумма штрафов составила 2 млн 624 тыс. рублей.

Контрольная закупка

В 2018 году Управление провело более 1600 контрольно-надзорных мероприятий в рамках защиты прав потребителей и составило 1,5 тыс. протоколов об административных правонарушениях. А начиная с 1 декабря 2018 года должностные лица Роспотребнадзора уполномочены проводить контрольные закупки. Специалисты ведомства в Кузбассе уже проверили таким образом информацию об обвесе и обчете потребителей: нарушения нашли свое подтверждение.

В прошлом году Управление рассмотрело порядка 3000 обращений потребителей. Примерно шестая часть из них стала поводом для внеплановых проверок (практически все из которых выявили нарушения), а 57 вылились в исковые заявления. Всего же Управление в 2018 году предъявило в суды 114 исков, связанных с защитой прав потребителей в области розничной торговли, включая дистанционную, общепита, бытового обслуживания, долевого строительства, страхования, туристских, транспортных, медицинских и ЖКХ-услуг. Кроме того, ведомство дало 84 заключения по делу в судебных процессах. В итоге в пользу потребителей присуждено почти 5 млн руб.

В 2018 году специалисты проконсультировали более десяти

тысяч человек, в том числе и через интернет-ресурс r.r.gospotrebnadzor.ru. В свою очередь областная сеть Консультационных центров и пунктов для потребителей на базе ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Кемеровской области» (в структуре Роспотребнадзора), где помогают оформить претензию или иск в суд, приняла почти шесть тысяч граждан. А с 2019 года получить консультацию или воспользоваться практической помощью специалиста можно на базе девяти областных МФЦ. Управление активно занимается повышением потребительской грамотности населения, участвуя в таких просветительских мероприятиях, как «Финансовый экспресс».

Руками санитарных врачей

Деятельность Управления успешно обеспечивает ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Кемеровской области», представленный 14 филиалами. Он решает такие важные практические задачи, как экспертизы и испытания, расследование и учет заболеваний, социально-гигиенический мониторинг и дезинфекционные обработки очагов инфекций.

Ежегодно профессиональный, квалифицированный кадровый состав аккредитованных лабораторий проводит более 1,3 млн исследований и измерений, в том числе с применением высокотехнологичных методов. Ежедневно на исследование поступают от 600 проб воды, продуктов, почвы, строительных материалов, детских товаров, лекарств и т.д. Специалисты могут определить более 1500 веществ, в том числе опасных для здоровья.

Лабораторная материально-техническая база постоянно совершенствуется. В 2018 году центр приобрел более 50 единиц оборудования – это позволило внедрить новые методы исследований, в том числе создать вторую ПЦР-лабораторию. Большое внимание уделяется и кадровому вопросу: на повышение квалификации персонала в прошлом году израсходовано 1,2 млн рублей. В этом направлении Центр работает с ведущими медицинскими вузами области. Кроме того, за последние годы на работу приняты 30 молодых специалистов.

Санитарно-эпидемиологическая служба области прошла долгий путь становления и развития. Сделано многое, но предстоит еще больше. Компетентность и профессионализм кузбасских специалистов не вызывает сомнения, а значит, все задачи, связанные с благополучием и охраной здоровья населения, будут выполнены.

Ольга СМЕРНОВА.



Проведение экспертизы хлеба. Фото Сергея Гавриленко.

Цель клиники «Аврора» – доступность современных технологий

Избавление от аденомы без операции

Простата является двигателем всех мужских желаний, побуждений, жизненных интересов и ценностей. Воспаление этого органа называется простатитом.

ПРОСТАТИТ бывает бактериальным (инфекционным) и небактериальным. Бактериальный простатит может возникнуть в результате инфекции, вызванной бактериями стрептококка и стафилококка. Но чаще «виновниками» оказываются микроорганизмы: хламидии, трихомонады, микроскопические грибы, а также возбудители гонореи. Понятно, что их «успеху» способствует беспорядочная половая жизнь и элементарное несоблюдение гигиены половых органов.

Главными общими симптомами и бактериального, и неинфекционного простатита являются быстрая утомляемость, вялость, потеря аппетита и снижение работоспособности. Но если все это еще можно принять за проявление невроза, то местные симптомы (частые позывы и расстройство мочеиспускания, боль в области половых органов, которая отдается в промежность, крестец и мошонку, а также возникает после полового акта) должны заставить мужчину насторожиться и обратиться к врачу. Особенно, если имеются еще два признака. Во-первых, изменение цвета спермы: она не молочно-белая, а желтоватая, иногда с кровянистыми выделениями. Во-вторых, после большой физической нагрузки или посещения туалета появляются выделения из мочеиспускательного канала (ослаблен тонус предстательной железы).

На начальной стадии заболевания простатиту сопутствует преждевременное семяизвержение, в хронической форме – ослабление эрекции и снижение полового влечения. Со временем нелеченый простатит может даже привести к импотенции. Также он является основной причиной заболевания, известного как АДЕНОМА ПРОСТАТЫ.

Эти слова заставляют сжиматься сердце многих пациентов. Однако не многие имеют внятное



Е.А. ЗОТОВ,
доктор медицинских наук,
врач-дерматовенеролог, онколог,
уролог, андролог,
научный руководитель
клиники «Аврора».

представление о том, что же это такое. Аденома простаты – одно из наиболее часто встречающихся заболеваний мочеполовой системы у мужчин. По своей природе аденома предстательной железы представляет собой доброкачественную опухоль. Но, несмотря на это, она часто приводит к серьезным осложнениям и требует хирургического лечения. Каждый мужчина должен знать, что развитие простатита, аденомы и рака простаты – это тесно связанные между собой процессы.

Известны различные подходы к лечению аденомы предстательной железы. В европейских клиниках предпочтение в настоящее время отдается безоперационному методу.

РАК ПРОСТАТЫ – следующая стадия развития заболевания предстательной железы, вызванная гормонально зависимой опухолью. Данный вид рака лечат по-разному, одни клиники предпочитают хирургические методы, другие – терапевтические, при которых выработка мужских половых гормонов блокируется с помощью лекарственных препаратов.

По мнению большинства европейских исследователей, леталь-

ный исход от локализованного рака простаты встречается только при его затяжном течении. Необходимо, в первую очередь, ранняя диагностика заболевания, поскольку его лечение на ранних этапах оказывается наиболее эффективным.

Иначе говоря, диагноз «рак простаты» не стоит рассматривать как приговор. Выявленный на ранних стадиях, данный вид рака успешно лечится, либо возможно достижение периода стойкой ремиссии. Выявленный на более поздних стадиях, рак простаты в большинстве случаев дает хороший «ответ» на гормональную терапию и позволяет продлить жизнь мужчины на долгие годы (15 лет).

И еще один важный момент. Даже при большой давности заболевания простаты лечение мужчин, как правило, сопровождается восстановлением половой функции.

Возможные последствия простатита

Импотенция. Впоследствии развивается у 30–50 % мужчин, не прошедших курсы лечения. «Для мужчины твердая и быстрая эрекция – символ мужественности!»

Бесплодие. Нелеченое воспаление предстательной железы приводит к нарушению показателей спермограммы, у 25 % пациентов – к бесплодию.

При длительном течении простатита риск развития аденомы и рака предстательной железы увеличивается в 4 раза.

Дискомфорт, вызываемый аденомой простаты:

- вялая струя мочи,
- прерывистое мочеиспускание,
- затруднение при мочеиспускании,
- учащенное мочеиспускание «по чуть-чуть»,
- необходимость напряжения при мочеиспускании,
- частые позывы к мочеиспусканию,
- капельное мочеотделение в конце мочеиспускания,
- ночные позывы к мочеиспусканию,
- неполное опорожнение мочевого пузыря,
- недержание мочи.

Эффект фотодинамической терапии

В кемеровской клинике «АВРОРА» внедрен новый метод лечения рака с использованием хлорофилла – природного вещества, которое на свету вырабатывают растения. Нередко его называют «кровью растений».

Данный метод был разработан и апробирован профессором В.А. Борисовым (г. Москва). В чем его суть?

В отличие от здоровых клеток, раковая клетка потребляет много питательных веществ, активно размножается во всех тканях, вытесняет нормальные клетки, истощает организм и тем самым приводит его к гибели. Борьба с ней можно хитростью: отравить таким образом, чтобы здоровые клетки не пострадали.

Для этого в организм пациента с помощью капельницы медленно вводят препарат из зеленого хлорофилла. По химическому составу он похож на необходимый человеку гемоглобин. С кровью он разносится по всему организму, особенно охотно усваивают хлорофилл «прожорливые» раковые клетки.

Затем с помощью лазера их облучают светом с определенной длиной волны. Под влиянием лазера из хлорофиллового препарата освобождается активный кислород. В раковых клетках поры отсутствуют, а кислорода в них накапливается так много, что они буквально взрываются изнутри. Здоровые клетки хлорофилла захватывают мало и поэтому остаются невредимыми.

Но свет лазера не проходит через кожу. Он может исцелить от поверхностного рака, но не от опухолей внутренних органов. Как быть?

В клинике «АВРОРА» нашли решение этой проблемы: лазерное излучение стали подавать в организм пациента так же внутривенно. Каждый фотон лечебного лазера до 200 тысяч раз обегает сосудистое русло, пока не найдет свою «мишень». А добравшись до опухоли, уничтожает ее.

Бесспорный плюс данного метода в том, что у него нет побочных эффектов. Он не повреждает здоровые ткани, от него не тошнит, не болит голова и не повышается температура. Может применяться при онкологических заболеваниях различных органов.

Лечение онкологических больных с применением метода фотодинамической терапии ведет лично дипломированный онколог, д.м.н., профессор, Академик РЭА Зотов Евгений Александрович.

Запись по телефону (384-2) 33-88-85.

АДРЕСА ПОМОЩИ

Клиника «Аврора» ведет прием пациентов с расстройствами мужской половой сферы.

Обследование и лечение АНОНИМНО!
ОБРАЩАТЬСЯ:

«Аврора-1»
г. Кемерово,
пр. Октябрьский, 49
(напротив
диагностического центра),
тел. (384-2) 33-88-85; 59-88-85.

«Аврора-2»
г. Кемерово,
ул. Дзержинского, 5 «Б»
(рядом –
стадион «Химик»),
тел. (384-2) 33-33-44.

НОВЫЙ ФИЛИАЛ КЛИНИКИ – «ЦЕНТР МЕДОСМОТРОВ»

г. Кемерово, ул. Дзержинского, 5 «Б»; тел. (384-2) 33-33-44.

В составе центра действует новое ЛОР-ОТДЕЛЕНИЕ. Здесь установлено самое современное оборудование, проводятся микрооперации, выполняется восстановление слуха, экспертиза трудоспособности и профпригодности. Прием ведут специалисты городского и областного уровня.

В новом филиале работает и новый проктологический каби-

нет, оснащенный по самому последнему слову медицинской техники. Пациентам предлагается лечение геморроя БЕЗ ОПЕРАЦИИ. Если потребуется – микрооперации, вакуумное лигирование, лазерная коррекция. Прием ведет сертифицированный специалист с международной лицензией.

Работает женский проктолог.

Лицензия ЛО-42-01-005353 от 06.02.2018 г.
На правах рекламы.

КЛИНИКА ООО «АВРОРА» предлагает услуги по проведению периодических/предварительных медицинских осмотров на базе медицинского учреждения Клиника ООО «АВРОРА» (г. Кемерово, ул. Дзержинского, 5 «Б»).

Выписка из Прейскуранта на медицинские услуги ООО «АВРОРА»

№ п/п	Наименование услуг	Ед. изм.	Стоимость (руб.)
1	Медицинская справка на вождение	1 справка	1000,00
2	Медицинская справка на оружие	1 справка	1000,00
3	Проведение предварительного или периодического медицинского осмотра мужчины (включено все, в т.ч. осмотр психиатром и психиатром-наркологом и флюорограмма)	1 заключение 1 медкнижка	1500,00
4	Проведение предварительного или периодического медицинского осмотра женщины до 40 лет и женщины после 40 лет (включено все, в т.ч. осмотр психиатром и психиатром-наркологом и флюорограмма)	1 заключение 1 медкнижка	1800,00
5	Отдельно психиатр либо нарколог или флюорограмма	1 заключение	300,00

Лицензия на проведение медицинских осмотров
ЛО-42-01-005353 от 06.02.2018

Контакты **Регистратура:** для индивидуального медосмотра - тел. 8 (3842) 33-64-64,
Для заключения договоров с организациями - сот.тел. 8-903-907-41-77, директор профессор Зотов Евгений Александрович
E-mail: profzotov@yandex.ru; Сайт: kemavrota.ru



Продукт повышенной биологической ценности: Мужской Активатор Белые Крылья Любви - 1 капсула в неделю 10 капсул, стоимость 3000 руб. лечит Аденому, Простатит, делает усиленную Потенцию, возвращает мужскую силу, заказывать доставку по тел. 8(3842)33-33-44. Подробнее информация в Интернет-магазине на сайте АВРОРЫ: kemavrota.ru

Профсоюз: история в делах

Вот уже 75 лет Кемеровская областная организация профсоюза работников здравоохранения стоит на страже прав и интересов своих членов.

Этапы и задачи

Нынешний год для нас особенный: три четверти века назад, в июле 1944 года, состоялась учредительная конференция областной профсоюзной организации работников медико-санитарного труда. Начался отсчет истории регионального отраслевого профсоюза. В разные периоды жизнь ставила перед медиками Кузбасса разные задачи, и в соответствии с этим менялись акценты профсоюзной деятельности.

Так, поражения Красной Армии в первые годы Великой Отечественной войны привели к захвату противником огромной территории Советского Союза. Сибирь за короткое время стала не только кузницей оружия и поставщиком людских ресурсов для войск, но и превратилась в крупную госпитальную базу. На территории Кузбасса было развернуто более 70 госпиталей: каждый четвертый тыловой лазарет Западной Сибири.

Медицинское обслуживание населения было крайне затруднено, медсестры и врачи массово призывались на фронт. Главными задачами профсоюза того времени было укрепление трудовой дисциплины и поддержка медперсонала: создание достойных условий для оказания помощи раненым и инвалидам военных действий, решение социальных вопросов, развитие огородничества и животноводства.

В 1950-е годы проходили становление организации, к концу этого десятилетия в ней насчитывалось свыше 40 тыс. членов, или более 90% от числа всех работающих.

Ударные 1960-е стали для профсоюза рывком вперед. В тот период работа выстраивается по четырем главным направлениям: производственно-массовая деятельность, улучшение условий труда и быта, организационная работа и развитие культурно-массового сектора. На пике социалистического соревнования. Профсоюзы ведут за собой большую армию неравнодушных и энергичных работников.

В 1970-е профсоюзное движение в здравоохранении Кузбасса насчитывает почти 95 тыс. участников. Это мощная общественная

сила в вопросах социальной защиты работников отрасли. В практику входят новые формы сотрудничества с медицинскими советами и профсоюзами других отраслей.

В 1980-е внимание обращено на совершенствование структуры самой организации. В школах профсоюзного актива налажен обмен опытом и подготовка профсоюзного кадрового резерва.

Лихие 1990-е заставили профсоюзы показать свой характер, вновь поставив во главу угла защиту трудовых прав и интересов работников. Обком старается разрешать трудовые споры. Но все чаще единственным способом донести суть требований до тех, кто принимает решения, становится акция протеста... Позже наступает время переговоров. Чтобы наладить работу в новой системе, профсоюзные лидеры осваивают практику социального партнерства.

Начало XXI века отмечено масштабными реформами медицинской отрасли, которые продолжают восток уже почти два десятилетия. Институт социального партнерства получает в этот период новое развитие. Областная профсоюзная организация регулярно принимает участие в работе комиссий и комитетов, созданных при органах управления здравоохранения, в слушаниях областного совета народных депутатов. Принцип равноправного сотрудничества позволяет профсоюзу не только высказываться, но и быть услышанным.

В 2002 году областной профсоюз работников здравоохранения впервые подписывает с департаментом охраны здоровья насе-

ления региональное отраслевое соглашение по регулированию социально-трудовых отношений в медицинских коллективах Кузбасса. С тех пор эта практика становится нормой.

Казалось бы, ничего нового по сравнению с действующим трудовым законодательством в соглашениях нет. Они и представляют собой свод правил из различных нормативно-правовых актов РФ. Но большинство таких актов содержит пробелы, которые в спорных ситуациях каждая из сторон начинает трактовать по-своему. Отраслевое соглашение эти пробелы заполняет. И становится не просто основой для заключения коллективных договоров в медицинских организациях, но и конкретным руководством к действию.

Членство – дело добровольное

Последние два года в здравоохранении Кузбасса также прошли под знаком больших перемен. Завершился процесс перехода муниципальных медучреждений в государственную собственность с прямым подчинением департаменту охраны здоровья населения. Одновременно были упразднены органы управления отраслью в городах. Завершен переход на новую систему оплаты труда. Продолжается оптимизация лечебной сети и численности персонала...

Все эти процессы отразились на численности нашей организации: по итогам 2018 года профсоюзное членство снизилось на 1,8%. Правда, общее число работающих в отрасли за последний год уменьшилось еще более – на 2,1%.

На 1 января текущего года отраслевой профсоюз работников здравоохранения Кузбасса объединял 153 первичные организации и 32115 членов. В прошлом году мы приняли в наши ряды еще 2400 человек. Вышли из профсоюза по личному заявлению 1018. Среди младшего медицинского персонала на снижение мотивации к профсоюзному членству повлиял перевод части санитарок в категорию «прочие». Выход из организации некоторых врачей и медицинских сестер, напротив, был обусловлен ростом заработной платы: фиксированный процент профсоюзных взносов вдруг стал для них очень высоким...

Членство в профсоюзной организации – дело, без сомнения, добровольное. Но я в очередной раз хочу напомнить: профсоюз представляет интересы всех работников, но в конфликтных ситуациях защищает только своих членов. А защищать приходится нередко.

Эффект на миллионы

По итогам прошлого года экономическая эффективность от всех форм правозащитной работы наших специалистов составила 81,7 млн руб.. Для сравнения: в 2016 году – 9,4 млн руб.

В порядке контроля специалисты аппарата областной организации профсоюза организовали 219 проверок медорганизаций Кузбасса по вопросам трудовых отношений, организации, оплаты и охраны труда, в ходе которых было выявлено более 2000 нарушений. И

Уважаемые коллеги, дорогие друзья!

Поздравляю вас с профессиональным праздником! Труд врача и медицинской сестры нельзя назвать легким, и люди, отдающие ему себя без остатка, связавшие с ним судьбу, достойны огромного уважения и самых теплых слов. Позвольте в этот праздничный день выразить вам искреннюю благодарность и пожелать крепкого здоровья, долгих и счастливых лет жизни, удачи во всех делах, достатка и семейного благополучия, простого человеческого счастья, радости и взаимопонимания.

Каждый день сохраняя пациентам здоровье и жизнь, вы с честью несете высокое звание медицинского работника. Пусть тепло ваших сердец не уходит с годами, помогая выполнять высокую и благородную миссию!



Любовь ЕГОРОВА,

председатель Кемеровской областной профсоюзной организации работников здравоохранения.

87% из них были устранены в том же 2018 году. Такая эффективность объясняется тем, что все выявленные нарушения были оформлены актами, справками и предписаниями, а работу по их устранению контролировали профсоюзные активисты на местах.

В 57 организациях технического инспектора профсоюза провел экспертизу обоснованности предоставления работникам гарантий и компенсаций по результатам специальной оценки условий труда. В итоге более чем на 700 рабочих местах с вредными и опасными условиями труда объем предоставляемых гарантий и компенсаций был увеличен.

В течение 2018 года от работников здравоохранения в областную организацию поступило 6032 обращения, при этом число устных обращений по сравнению с 2017 годом выросло втрое. Часть из них мы разбирали с выездом в организации, встречаясь с заявителями, коллективами и работодателями. Еще часть решали в судебном порядке. Так, в суды было подано 43 исковых заявления по назначению досрочной пенсии по старости. Интересы членов профсоюза в судебном заседании представлял юрист нашей организации. Все иски удовлетворены в пользу медиков.

«Точечная» работа

Дополнительно к этой правозащитной работе областной комитет оказывал адресную помощь членам профсоюза из средств профсоюзного бюджета областного комитета. Так, 562 человека получили беспроцентные возвратные ссуды в размере до 50 тыс. руб. на общую сумму 15,6 млн руб. Для 228 работников профсоюз оплатил половину стоимости путевки на санаторно-курортное лечение (общая сумма поддержки – более 5 млн руб.). Материальная помощь

семьям, оказавшимся в трудной ситуации, частичная оплата дорогостоящего лечения, помощь на организацию похорон членов профсоюза и их близких родственников составила более 1,8 млн руб.

В рамках благотворительной акции «Помоги собраться в школу!» по заявлениям членов профсоюза 21 школьнику оказана финансовая поддержка на сумму 246 тыс. руб.

Воспитание достойной смены – еще одна задача профсоюза. Чтобы вовлечь молодежь в жизнь организации, в течение года мы проводили различные конкурсы, творческие фестивали, благотворительные акции и форумы. Наши профактивисты принимали участие в мероприятиях разного уровня. В том числе – в V зимней спартакиаде Федерации профсоюзов Кузбасса, в III Кубке КВН работающей молодежи Кузбасса, во Всероссийском форуме Федерации независимых профсоюзов России «Стратегический резерв» (г. Пятигорск), в семинаре ЦК Профсоюза для молодежного профактива СФО (г. Новосибирск), в выездных заседаниях молодежной комиссии ЦК Профсоюза в Тюмени и Ростове-на-Дону...

Не сомневаюсь, что все эти «вложения» окупятся сторицей уже в ближайшем будущем. Молодые работники медицинских учреждений зачастую более активны, чем их старшие коллеги. Вникая в проблемы, которые, казалось бы, относятся к разряду «долгоиграющих», они через профсоюзные структуры вносят предложения по их решению. И добиваются результатов!

Такими делами профсоюзная организация работников здравоохранения кемеровской области «пишет» историю сегодняшнего дня.

Фото Федора Баранова и Альбины Новаковской.

