



Издается с августа 1994 года

В Калуге открылся первый в регионе Центр эндохирургии

На базе Калужской областной клинической больницы скорой медицинской помощи им. К.Н. Шевченко начал работу первый в регионе Центр эндохирургии.



В числе основных его задач - повышение доступности и качества оказания высокотехнологичной медицинской помощи населению региона. Здесь планируют проводить междисциплинарные эндохирургические вмешательства в области абдоминальной хирургии, гинекологии, урологии - до полутора тысяч операций в год. Пройти лечение в центре можно будет по полисам ОМС, ДМС, а также на коммерческой основе. Наличие мощной диагностической базы и широкое применение лапароскопических операций позволит обследовать и лечить пациентов в самые короткие сроки.

На создание Центра эндохирургии израсходовано около 96 миллионов рублей, из них 56,7 миллиона - на современную интегри-



рованную операционную. Она оснащена видеосистемами и мониторами высокой четкости. Технология FULL HD обеспечивает высокоточное воспроизведение самых тонких структур тканей и сосудов, сводя к минимуму операционные риски и ослож-

нения. Система телемедицины позволяет вести online-трансляции, записывать и архивировать видео- и аудиоинформацию для клинических разборов и выдачи данных пациентам.

Осмотрев помещение центра, принявший участие в его открытии губернатор Калужской области Анатолий Артамонов положительно оценил условия, созданные здесь для пребывания и лечения пациентов. В ходе общения с медперсоналом глава региона обратил особое внимание на необходимость создания в коллективе хорошего морально-психологического климата, который, по его мнению, влияет на качество оказания медицинской помощи.

Пресс-служба правительства
Калужской области.

Калужская область первой в России начала реализацию пилотного проекта «Мужское репродуктивное здоровье и активное социальное долголетие»

Презентацию пилотной региональной программы представил директор НИИ урологии и интервенционной радиологии им. Н.А. Лопаткина Минздрава РФ, доктор медицинских наук, профессор, главный внештатный специалист Министерства здравоохранения России по репродуктивному здоровью Олег Аполухин.

В обсуждении приняли участие врачи лечебно-профилактических учреждений области, в режиме видеоконференции участниками презентации стали первый заместитель министра здравоохранения Российской Федерации Игорь Каграманян и член-корреспондент РАН, доктор медицинских наук, профессор, генеральный директор Национального медицинского иссле-

довательского радиологического центра Минздрава РФ, главный уролог Академии наук России Андрей Каприн.

Приветствуя участников совещания, Игорь Каграманян отметил лидерство калужского региона в решении проблем общественного здоровья. «В Калужской области динамично развиваются организационные медицинские технологии, и старт данного проекта может послужить хорошим примером для других регионов», - заметил он. При этом первый замминистра подчеркнул, что и в будущем деятельность медицинских и обществен-



ных организаций в сфере профилактики будет находить поддержку в Министерстве здравоохранения РФ.

Программа «Мужское репродуктивное здоровье и долголетие» соответствует стратегическим направлениям социально-экономического развития страны и может быть отнесена к одному из пяти блоков Концепции долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2020 года - «Новое качество жизни». Целью программы является улучшение репродуктивного здоровья и повышение качества жиз-

ни мужского населения области. Ее инновационность заключается в том, что в концепции заложен принцип превентивной защиты здоровья мужчины от управляемых рисков развития неинфекционных заболеваний, являющихся основными причинами потери трудоспособности и ранней гибели. Программа позволяет не просто диагностировать заболевания на самой ранней стадии, а предотвратить их появление. При этом наиболее успешно она применима у мужчин в возрасте 40 - 65 лет, в самый социально продуктивный жизненный период.

В рамках программы за четыре ближайших года планируется всесторонне обследовать более 165 тысяч жителей региона и при необходимости назначить им лечение, в том числе и высокотехнологичное. Ожидаемые результаты реализации программы - снижение экстренных госпитализаций по поводу инфарктов и инсультов, а также инвалидизации и смертности от сердечно-сосудистых заболеваний среди мужчин.

Пресс-служба правительства
Калужской области.

В Калужской области состоялся форум «Фармэволюция-2016»

В Обнинском доме учёных прошел международный форум «Фармэволюция-2016. Построение среды для фарминноваций в России: вызовы и перспективы».



Участие в форуме приняли директор Департамента лекарственного обеспечения и регулирования обращения медицинских изделий Министерства здравоохранения РФ Елена Максимкина, директор Департамента развития фармацевтической и медицинской промышленности Министерства промышленности и торговли РФ Ольга Колотилова, представители российских и зарубежных фармацевтических компаний.

Приветствуя участников пленарного заседания, губернатор Анатолий Артамонов отметил, что «очень важно, что форум проходит в Калужской области. В эти дни мы отмечаем дату создания регионального фармацевтического кластера, который на кон-

курсной основе был признан лучшим инновационным кластером страны».

В Калужской области кластер фармацевтики, биотехнологий и биомедицины создан в 2012 году. В соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации ему присвоен статус инновационного территориального кластера. Сегодня в нём 62 участника. Организации, входящие в него, занимаются решением широкого спектра задач: от создания формулы до утилизации фармотходов. В 2015 году в кластере начали работу сразу три крупных фармзавода - Novo Nordisk, «Ниармедик-Плюс», «АстраЗенка». Исследования и научные разработки ведут три государственных научных центра и медицинские факультеты расположенных в регионе университетов.

В 2015 году численность работников организаций - участников кластера достигла 8 тыс. человек, из них сотрудников фармацевтических предприятий - 3826 человек. Объем отгруженной организациями - участниками кластера продукции составил 19 млрд. рублей.

На фармацевтических предприятиях кластера выпускается более 109 наименований лекарственных средств, в стадии регистрации находятся около 20, а в перспективном освоении - еще несколько десятков. Малыми и средними предприятиями реализуется 31 инновационный

проект по разработке и выводу на рынок новых фармацевтических препаратов, три из них (высокой степени коммерциализации) - по программе импортозамещения. Общие затраты организаций - участников кластера на инновационные разработки увеличились за последние годы на 20%.

Говоря о том, что данная отрасль является одной из приоритетных в экономике региона, губернатор сделал акцент на условиях, созданных для инвесторов. В частности, речь шла о площадке особой экономической зоны, выделенной специально для фармацевтов на границе с Москвой. Глава региона перечислил действующие на ее территории льготы, отметив, что развивать в ОЭЗ бизнес очень выгодно.

Анатолий Артамонов рассказал также о поддержке небольших компаний, работающих в данной сфере. Говоря об инжиниринговом центре, укомплектованном современным лабораторным оборудованием и специалистами, которые помогают провести первоначальные исследования, он пригласил все заинтересованные предприятия воспользоваться этой ресурсной базой. Глава региона также заметил, что в 2016 году в регионе откроется технопарк, где также будут хорошие возможности для стартапа фар-



мкомпаний. «Мы все эти годы создавали максимально удобные условия для размещения производств. Сегодня наша задача - усовершенствовать эту практику, чтобы у компаний не было сомнений, где размещать свое производство», - резюмировал он.

Участники пленарной дискуссии, посвященной инвестиционной привлекательности отрасли, отмечали, что современный фармбизнес в России является одним из самых динамично развивающихся мировых рынков. Аналитические исследования прогнозируют его рост и в дальнейшем. В этой связи одними из основных тем форума стали: ценообразование, лицензирование и инновации в фармацевтике. На специальной сессии рассматривались вопросы, связанные с приведением бизнеса в соответствие с требованиями ЕАЭС. Один из круглых столов был посвящен использованию информационных технологий.

В рамках форума состоялось подписание соглашения о сотрудничестве между «Калужским фармацевтическим кластером» и Союзом профессиональных фармацевтических организаций, предусматривающего совместное обсуждение общих проблем и локальных задач в целях выработки оптимальных путей их решения.

Пресс-служба правительства
Калужской области.

Фото ГАУ КО «Агентство регионального развития Калужской области».

Состоялось заседание расширенной коллегии министерства здравоохранения области по итогам работы в 2015 году и задач на предстоящий период

В отчетном докладе министр здравоохранения Елена Разумеева отметила, что главными приоритетами работы в 2015 году были повышение доступности и качества медицинской помощи, а также улучшение основных медико-демографических показателей.

За последние пять лет показатель общей смертности населения сни-

ительство перинатального центра и центра гемодиализа в микрорайоне Анненки, открыта детская поликлиника в микрорайоне Силикатный г. Калуги. На базе Калужской областной клинической больницы скорой медицинской помощи создан Центр травматологии и ортопедии с операционными и реанимационным блоком, открыты интегрированные опера-



зились в регионе на 8,8%. Значительно сократилась естественная убыль населения - на 53,6%.

Удалось существенно укрепить материально-техническую базу учреждений отрасли. Завершено строительство поликлиники в г. Балабаново, открыта областная инфекционная больница, продолжается стро-

ционные с системой телемедицины и архивации, а также Центр эндохирургии. В областном клиническом онкологическом диспансере начало работу отделение реанимации и анестезиологии, введено в эксплуатацию семь единиц тяжелого оборудования. Уста-

новлены модульные фельдшерско-акушерские пункты в д. Тростье Жукковского района, д. Хотисино Перемышльского района, д. Богдановы Колодези Сухиничского района, ФАП и врачебная амбулатория пос. Воскресенском Ферзиковского района.

С целью приближения амбулаторно-поликлинической помощи насе-

лению отдаленных районов в прошлом году в области работали два передвижных медицинских комплекса, девять флюорографов, мобильных стоматологический комплекс и маммограф.

В 2015 году, объявленном Национальным годом борьбы с сердечно-сосудистыми заболеваниями, проводились профилактические мероприятия в населенном по формированию здорового образа жизни.

Произошло снижение смертности по основным классам заболеваний: болезни системы кровообращения - на 3%, новообразования - на 6,3%, внешние причины - на 18,2%, в том числе от ДТП - на 25,3%. Смертность от туберкулеза снизилась на 41,5%.

Осуществлялась реализация национальной стратегии в интересах детей. В области работали семь окружных кабинетов пренатальной диагностики нарушений развития ребенка, дородовой диагностикой были охвачены почти 88% беременных женщин. Была выстроена межведомственная многофункциональная система



по сохранению репродуктивного здоровья, профилактике аборт и повышению мотивации к деторождению.

За три года в регионе ликвидирован дефицит кадров: врачей - на 28%, медицинских работников среднего звена - на 47,5%. В государственные учреждения здравоохранения области поступили на работу 327 врачей и 595 работников среднего медицинского персонала, 860 врачей и 1705 средних медработников повысили квалификацию.

В числе приоритетных задач отрасли - развитие профилактической, санитарно-гигиенической и просветительской работы с населением, улучшение условий получения гражданами медицинской помощи.

В целом положительно оценив работу системы здравоохранения, глава региона Анатолий Артамонов отметил необходимость оптимизации бюджетных расходов и совершенствования методов организации труда в медицинских организациях. Это, по мне-

нию губернатора, даже в нынешних непростых экономических условиях позволит оказывать населению весь спектр услуг и повышать зарплату квалифицированным медицинским работникам.

Совершенствования требует и профилактическая работа. Важно постоянно и на всех уровнях повышать грамотность населения в вопросах сохранения собственного здоровья.

По словам главы региона, особого внимания требует первичное звено. Здесь должны быть созданы условия, при которых любое заболевание выявляется и лечится на ранней стадии. «Если первичное звено работает на «пять», то меньше работы будет у высокотехнологичных центров», - отметил Анатолий Артамонов. Он также подчеркнул важность совершенствования переподготовки медицинских кадров. По мнению губернатора, необходимо не только привлекать на работу молодежь, но и уделять внимание повышению квалификации опытных сотрудников. «Это очень кропотливая работа, но без нее успеха не будет», - заметил он.

Пресс-служба правительства Калужской области.

Разъяснения по введению новой системы оплаты труда

В 2015 году министерством здравоохранения Калужской области внесены изменения в действующую систему оплаты труда. Законодательным собранием был принят Закон Калужской области «О внесении изменений в Закон Калужской области «Об установлении системы оплаты труда работников государственных учреждений, подведомственных органу исполнительной власти Калужской области в сфере здравоохранения». Данный Закон разработан в целях приведения в соответствие с предложениями по совершенствованию систем оплаты труда медицинских работников учреждений здравоохранения в субъектах Российской Федерации, направленными в субъекты письмом Министерства здравоохранения Российской Федерации.

В соответствии с предложениями в целях сохранения кадрового потенциала отрасли, повышения престижности и привлекательности работы в медицинских организациях и в соответствии с утвержденным решением Российской трехсторонней комиссии по регулированию социально-трудовых отношений в субъектах Российской Федерации необходимо было провести работу по совершенствованию систем оплаты труда медицинских работников, направленных на внедрение новых подходов к формированию гарантированной части заработной платы, сбалансировав долю тарифной части заработка работников и иных выплат таким образом, чтобы 55 - 60% заработной платы направлялось на выплаты по окладам, 30% структуры заработной платы составляли стимулирующие выплаты за достижение конкретных результатов деятельности по показателям и критериям эффективности, 10 - 15% структуры заработной платы - компенсационные выплаты в зависимости от условий труда медицинских работников.

До принятия закона базовый оклад в структуре оплаты труда работников государственных учреждений, подведомственных министерству здравоохранения области, составил 20 - 40 процентов.

В целях приведения окладов в соответствие с предложениями закона был увеличен размер базового оклада до рекомендуемых значений.

Повышающие коэффициенты за работу на селе и квалификационную категорию переведены в компенсационные и стимулирующие выплаты согласно приказу Министерства труда России от 26.04.2013 № 167н «Об утверждении рекомендаций по

оформлению трудовых отношений с работником государственного (муниципального) учреждения при введении эффективного контракта».

Введение новой системы оплаты труда позволит увеличить основную (гарантированную) заработную плату в части оклада и компенсационных выплат (без учета стимулирующих выплат) врачей на 8%, среднего медицинского персонала - на 6%, младшего медицинского персонала - на 3%.

Размер выплат стимулирующего характера зависит от выполнения показателей деятельности работников, установленных в «эффективном контракте».

Размер заработной платы каждого работника определяется исходя из объема выполняемых работ, квалификации работника, сложности и качества выполняемой работы, а также степени самостоятельности и ответственности при выполнении поставленных задач.

Вышеуказанный Закон распространяется на правоотношения, возникающие с 1 февраля 2016 года.

Независимо от срока вступления в силу закона и в соответствии со статьей 74 Трудового кодекса РФ о предстоящих изменениях определенных сторонами условий трудового договора, а также о причинах, вызвавших необходимость таких изменений, работодатель обязан уведомить работника в письменной форме не позднее чем за два месяца.

Все вопросы по введению новой системы оплаты труда можно задать по телефону горячей линии: 8-800-700-30-03.

Типовые вопросы работников с ответами в части оплаты труда в сфере здравоохранения

Оплата труда в государственных учреждениях здравоохранения Калужской области, подведомственных министерству здравоохранения Калужской области

1. Начисление заработной платы медицинским работникам.

Заработная плата работников государственных учреждений здравоохранения определяется в соответствии с Законом Калужской области № 196-ОЗ «Об установлении системы оплаты труда работников государственных учреждений, подведомственных органу исполнительной власти Калужской области в сфере здравоохранения».

2. Заработная плата работника учреждения здравоохранения состоит из окладов, выплат компенсационного и стимулирующего характера.

3. Начисление выплат компенсационного характера и какие выплаты к ним относятся.

К компенсационным выплатам относятся:

3.1. Выплаты работникам, занятым на тяжелых работах, работах с вредными и (или) опасными и иными особыми условиями труда.

3.2. Выплаты за работу в условиях, отклоняющихся от нормальных, в том числе:

- при совмещении профессий (должностей), расширении зон обслуживания, увеличении объема работы или исполнении обязанностей временно отсутствующего работника без освобождения от работы, определенной трудовым договором;
- за работу в ночное время;
- за работу в выходные и нерабочие праздничные дни;
- за сверхурочную работу;
- за работу в сельской местности;

- иные компенсационные выплаты, предусмотренные нормативными правовыми актами, содержащими нормы трудового права.

3.3. Надбавка за работу со сведениями, составляющими государственную тайну.

Условия применения и размеры выплат компенсационного характера заместителям руководителей, работникам государственных учреждений устанавливаются коллективными договорами, локальными нормативными актами, трудовыми договорами в соответствии с законодательством.

Выплаты компенсационного характера устанавливаются в процентах к окладам.

Размеры выплат не могут быть ниже размеров, установленных трудовым законодательством и иными нормативными правовыми актами, содержащими нормы трудового права.

4. Начисление выплат стимулирующего характера и какие выплаты к ним относятся.

К выплатам стимулирующего характера относятся:

- 4.1. Персональная надбавка;
- 4.2. Надбавка за квалификационную категорию;
- 4.3. Надбавка за стаж непрерывной работы в учреждениях здравоохранения;
- 4.4. Выплаты за интенсивность и высокие результаты работы;
- 4.5. Надбавка за ученую степень;
- 4.6. Премии за качество и результативность выполняемых работ, выполнение особо важных или срочных работ;
- 4.7. Поощрительные выплаты;
- 4.8. Доплаты отдельным категориям работников.

Выплаты стимулирующего характера устанавливаются в процентах к окладам или в абсолютных размерах руководителям, заместителям руководителей, работникам государственных учреждений, если иное не предусмотрено законодательством.

5. Размер доплаты за государственную награду работающим в учреждениях здравоохранения, подведомственных министерству здравоохранения Калужской области, составляет 700 рублей в месяц.

6. Размер доплаты за почетное звание Российской Федерации работающим в учреждениях здравоохранения, подведомственных министерству здравоохранения Калужской области, составляет 1000 рублей в месяц.

7. Размер доплаты награжденным нагрудным знаком «Отличник здравоохранения» работающим в учреждениях здравоохранения, подведомственных министерству здравоохранения Калужской области, - 700 рублей в месяц.

8. Размер доплаты имеющим почетное звание «Заслуженный работник здравоохранения Калужской области», работающим в учреждениях здравоохранения, подведомственных министерству здравоохранения Калужской области, составляет 700 рублей в месяц.

9. Доплата молодым специалистам. Доплата молодым специалистам, работающим в государственном учреждении, устанавливается в размере 10 процентов от оклада.

Молодым специалистом считается выпускник профессиональной образовательной организации, образовательной организации высшего образования в возрасте до 30 лет включительно, получивший соответствующий документ об образовании и (или) квалификации.

10. Оклады по категориям медицинских работников в рублях.

Санитарка, сестра-хозяйка - 7410; младшая медицинская сестра по уходу за больными - 7500; медицинская сестра - от 7885 до 10256;

врач и провизор - от 11130 до 13650.

11. Надбавка за стаж непрерывной работы в учреждениях здравоохранения.

Надбавка устанавливается в следующих размерах при стаже непрерывной работы в учреждениях здравоохранения.

- 1) от 1 года до 3 лет - 20 %;
- от 3 до 5 лет - 30 %;
- свыше 5 лет - 35 %;

- врачам-специалистам, среднему медицинскому персоналу, младшему медицинскому персоналу и водителям выездных бригад станций (отделений) скорой медицинской по-

мощи; работникам из числа среднего медицинского персонала выездных бригад станций (отделений) скорой медицинской помощи, перешедших на должности фельдшера (медицинской сестры) по приему вызовов и передаче их выездным бригадам или старшего фельдшера подстанции скорой медицинской помощи выездных бригад отделений плановой и экстренной консультативной медицинской помощи (станций санитарной авиации);

- 2) от 1 года до 3 лет - 10 %;
- от 3 до 5 лет - 20 %;
- свыше 5 лет - 30 %;

- врачам и среднему медицинскому персоналу расположенных в сельской местности участковых больниц и амбулаторий; среднему медицинскому персоналу фельдшерско-акушерских пунктов; заведующим терапевтическими и педиатрическими отделениями поликлиник, а также участковым терапевтам и педиатрам, участковым медицинским сестрам терапевтических и педиатрических территориальных участков; фельдшером, работающим на территориальных терапевтических и педиатрических участках в поликлиниках и поликлинических отделениях; врачам общей практики (семейным врачам) и медицинским сестрам врачей общей практики (семейных врачей);

- 3) от 1 года до 3 лет - 10 %;
- от 3 до 5 лет - 15 %;
- свыше 5 лет - 25 %;

- врачам-терапевтам цеховых врачебных участков, среднему медицинскому персоналу цеховых врачебных участков;

- 4) от 1 года до 3 лет - 5 %;
- от 3 до 5 лет - 10 %;
- свыше 5 лет - 20 %;

- руководителям, заместителям руководителей, работникам государственных учреждений, кроме работников, получающих надбавку по основаниям, предусмотренным в подпунктах 1 - 3 настоящего подпункта.

Порядок определения стажа непрерывной работы в учреждениях здравоохранения, условия установления надбавки за стаж непрерывной работы в учреждениях здравоохранения руководителям, заместителям руководителей, работникам государственных учреждений устанавливаются уполномоченным органом исполнительной власти Калужской области в сфере здравоохранения в соответствии с законодательством.

Министерство здравоохранения Калужской области.

Сегодня для России очень важно, чтобы здоровый образ жизни её граждан стал нормой. И сделать это, считают в Российском минздраве, вполне реально. Важным вектором системы, которую внедряет государство, является профилактика. В 2013 году принята Государственная программа развития здравоохранения Российской Федерации. В ней сформулированы основные приоритеты развития отрасли, в рамках которых министерство планирует работать в среднесрочной перспективе – до 2020 года. «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни...» – подпрограмма, реализация мер которой стоит в первоочередных задачах государственной политики. Предполагается, что в результате осуществления её мероприятий увеличится продолжительность жизни россиян, снизится смертность от туберкулёза, новообразований, болезней системы кровообращения, сократится количество вредных привычек у населения.

В этом году исполняется 70 лет Калужскому областному центру медицинской профилактики. Юбилей центра – повод говорить о современном подходе по формированию привычки к здоровому образу жизни и немаловажной роли профилактических мероприятий в государственной политике в сфере здравоохранения.

Сергей Киричук, заместитель министра здравоохранения Калужской области.

«Среди населения Калужской области сегодня, к сожалению, как и в среднем по стране, распространены так называемые поведенческие факторы риска развития заболеваний: курение, злоупотребление алкоголем и наркотиками, недостаточная двигательная активность, нерациональное и несбалансированное питание – то, что называется вредными привычками. Только одно потребление алкоголя и табака сокращает продолжительность жизни в среднем на 10 – 20 лет (при хроническом алкоголизме – на 15 – 20 лет, при курении – на 10 – 12). В Калужской области 80 процентов юношей и половина девушек из числа имеющих эту привычку начинают курить, не достигнув и 18 лет. Заболевания органов системы кровообращения и злокачественные новообразования – болезни, которые сегодня имеют самое большое количество летальных исходов. Причём люди обращаются за медицинской помощью уже при наличии тяжёлых форм заболеваний и их осложнений. Диетологи утверждают: количество смертельных исходов при диагнозе онкология возможно снизить на треть, превентивно изменив питание. Конечно, важно учитывать и другие факторы возникновения болезней, например, наследственную составляющую. Кстати, предпосылки большинства будущих проблем выявляются уже в детстве. 20 процентов случаев артериальной гипертензии и половина случаев ожирения взрослых людей имеют место у тех, у кого заболевания были уже в детском возрасте.



Сергей Киричук, заместитель министра здравоохранения Калужской области.

ти снижается. Для того чтобы кризисные состояния психики были вовремя выявлены и купированы, особенно у детей и молодежи, а не были доведены до компетенций психиатра, мы сегодня проводим обучение, начиная с родителей, педагогов, работников первичного звена здравоохранения.

Все эти примеры показывают, что профилактика – сложная, многоплановая и не сразу заметная по своему результату работа. Она всегда была направлена не только на увеличение продолжительности жизни, но, может быть, даже в первую очередь на улучшение её качества.

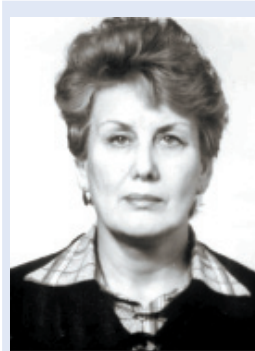
Сегодня в регионе активно работают центры здоровья, кабинеты медицинской профилактики, совершенствуются методики и материально-техническое оснащение, медицинский персонал обучается современным эффективным технологиям проведения профилактики заболеваний. Вся работа сегодня ориентирована на индивидуальный подход к пациенту. Это внедрение скринингов здоровья начиная с перинатального периода: в утробе, при рождении, а затем в виде обязательных ежегодных диспансеризаций детей, диспансеризаций взрослых не реже одного раза в три года, в зависимости от принадлежности к той или иной группе риска. Сегодня актуальным становится сам факт привлечения пациента, считающего себя здоровым, на первичное обследование с целью выявления факторов риска развития заболеваний, возможных у конкретного человека с его наследственной предрасположенностью, особенностями образа жизни. Важно, чтобы уже первые признаки болезни и даже факторы риска были взяты под контроль и далее в каждом конкретном случае были назначены необходимые оздоровительные и лечебные мероприятия.

Нас, конечно, радует, что Калужской области удалось сохранить богатый опыт советской медицины. Центры медицинской профилактики долгие годы во всей стране служили связующим звеном между государственными органами, врачами на местах и населением. Я знаю, сегодня во многих регионах подобные центры коммерциализировались, иногда даже в ущерб своим основным – пропагандистским – целям. Я рад, что в нашей области такого не произошло. Калужский областной центр медицинской профилактики эффективно осуществляет свою деятельность на протяжении 70 лет с учётом меняющихся социально-экономических реалий. Уверен, он успешно впишется и в медицину 21-го века.

Из истории.

В государственном архиве Калужской области хранится штатное расписание областного дома санитарного просвещения Калужского облздравотдела от 17.02.1946, утверждённое Государственной штатной комиссией при Совете Народных Комиссаров Союза ССР. Это самое раннее упоминание об учреждении здравоохранения, созданном на территории Калужской об-

ласти специально с целью просветительской и пропагандистской деятельности среди населения. За семь десятилетий работы учреждение пережило несколько реорганизаций: от Дома санитарного просвещения с сетью инструкторов-санпросветорганов до центра медицинской профилактики. Это путь от «фланеграфа» к компьютеру и мультимедийному проектору; от детского кукольного театра к широкоформатным акциям с участием массмедиа, торгово-развлекательных комплексов, промышленных предприятий и учреждений здравоохранения, образования и культуры, от простых форм санпросветовской агитки к сложной многоуровневой работе по гигиеническому воспитанию.



Елена Васильевна Романова, руководитель ЦМП с 1954-го по 1996 год.

В августе 1954 года ЦМП возглавила Елена Васильевна Романова, специалист высшей категории по социальной гигиене и организации здравоохранения, заслуженный работник культуры РСФСР, организовавшая через систему общества «Знание» 23 народных университета здоровья. Её деятельность на посту руководителя ЦМП продолжалась вплоть до октября 1996 года.

Под руководством доктора Романовой областной Дом санитарного просвещения стал организационно-методическим центром медико-санитарной пропаганды. В течение 15 лет она была бессменным сопредседателем Совета санитарного просвещения, членом Всероссийского Совета санитарного просвещения, а также Всероссийского экспертного Совета по внедрению научных разработок в области здорового образа жизни в практику. Переехав в 1996 году в г. Москву, Елена Васильевна продолжила свой трудовой путь, возглавив отдел медицинской профилактики Московской областной больницы восстановительного лечения.

Елена Васильевна Романова награждена медалями «За трудовое отличие», «Доблестный труд», значком «Отличнику здравоохранения», почетным знаком ОКК им. Пирогова. Сегодня её считают своим наставником не только специалисты Калуги, её методическую помощь и рекомендации помнят во Владимире, Туле, Мурманске, Калининграде, Орле и других регионах.

Андрей Шишов, главный врач ГБУЗ КО «Калужский областной центр медицинской профилактики».

«ГБУЗ КО «Калужский областной центр медицинской профилактики» – самостоятельное учреждение особого типа. Причём в Калужской области только один такой центр. Напомним, наша область занимает территорию площадью порядка тридцати тыс. кв. км, а её население составляет немногим более миллиона человек.

Пять отделов, которые сегодня существуют в структуре Центра медицинской профилактики, осуществляют очень разноплановую деятельность. В неё входит проведение методических семинаров по вопросам профилактической работы с населением. В прошлом году, например, особое внимание было уделено вопросам гигиенического воспитания детей, профилактики сердечно-сосудистых заболеваний, вопросам проведения углубленного профилактического

консультирования, а также организации «школ» для пациентов с артериальной гипертензией, сахарным диабетом, бронхиальной астмой и др.

Специалисты центра принимают участие в массовых кампаниях, организуют конференции, круглые столы, семинары, лекции, тренинги, которые обычно приурочены к Международным и Всемирным дням здоровья. Только в минувшем году было разработано порядка десяти буклетов – методических рекомендаций для педагогов, психологов, медицинских работников образовательных учреждений по просвещению и обучению подростков и их родителей, пожилых людей, например, в 2014 году разработана очень интересная программа «Музыка и здоровье» в сотрудничестве с «Музыка и здоровье» в сохранении и укреплении здоровья школьников», существует программа для педагогов, родителей и учащихся с ограниченными возможностями здоровья. Многие обучающие программы центра прошли сначала тестирование на «пилотных площадках», где за несколько лет были усовершенствованы и доработаны.

Не без удовольствия скажу, наши специалисты – частые гости на телевидении и радио. Нередко они выступают профессиональными консультантами при подготовке публикаций медицинской тематики. Кстати, центр ведёт активную консультативную работу с населением по вопросам укрепления здоровья, а также оказывает оздоровительные услуги.

Наши сотрудники проводят социологические опросы населения по исследованию распространённости факторов риска заболеваний, например, «Влияние семьи на уровень курения среди учащихся школ», «Семья глазами юности». Социология здравоохранения изучает многие проблемы: взаимодействия врача и пациента, врача и ближайшего окружения больного, врачей друг с другом, лечебных учреждений и страховых компаний и т. д. Изучение этих проблем позволяет оптимизировать работу отрасли.

С декабря 2010 года на базе КО ЦМП существует интернет-сайт «Будь здоров, Калуга!» (budzdorov-kaluga.ru). Девиз сайта – «Здоровье – наш главный рекорд!» А также вот уже более 20 лет, с августа 1994 года, Калужским областным центром медицинской профилактики выпускается учреждённая министерством здравоохранения Калужской области «Калужская медицинская газета». Это редкое в нынешнее время издание объединяет всех медиков региона по профессиональному принципу. На страницах газеты публикуются новости российского и регионального здравоохранения, отраслевые нормативные акты, научные доклады и материалы образовательной направленности.

Профилактика всегда трудоёмка и малозаметна. Однако наши врачи не раз были отмечены благодарственными письмами губернатора. Причём не только за профессионализм, но и энтузиазм, творческий подход к профессии. Вступая в должность, я спросил у своих сотрудников, в чём они видят смысл своей работы. Обобщив ответы, получилась следующая: «Высшая цель любого врача – воспитать в людях правильное, разумное отношение к своему здоровью, добиться минимизации факторов риска, а значит, реальной возможности не заболеть».

Профилактика всегда трудоёмка и малозаметна. Однако наши врачи не раз были отмечены благодарственными письмами губернатора. Причём не только за профессионализм, но и энтузиазм, творческий подход к профессии. Вступая в должность, я спросил у своих сотрудников, в чём они видят смысл своей работы. Обобщив ответы, получилась следующая: «Высшая цель любого врача – воспитать в людях правильное, разумное отношение к своему здоровью, добиться минимизации факторов риска, а значит, реальной возможности не заболеть».

Уточнены нормы времени на приёме у врача

И вот недавно приказом Министерства здравоохранения России установлены новые нормы времени, которое врач должен уделять пациенту. Пока они касаются только некоторых специальностей – педиатров, терапевтов, врачей общей практики, неврологов, отоларингологов, офтальмологов и акушеров-гинекологов. Труд других будет нормирован позже.

МЗ РФ подчеркивает, что «типовые отраслевые нормы времени носят рекомендательный характер и предназначены для определения потребности во врачебных

кадрах в рамках формирования и экономического обоснования территориальных программ государственных гарантий оказания гражданам РФ бесплатной медицинской помощи на уровне субъекта РФ, а также для установления конкретных норм труда врачей-специалистов, принимаемых работодателем непосредственно в медицинских организациях локальными нормативными актами с учетом организационно-технических условий и мнения представительного органа работников, что предусмотрено статьей 162 Трудового кодекса».

То есть каждая конкретная медицинская организация должна адаптировать рекомендуемые нормы для своего учреждения.

В соответствии с нормами врач в среднем должен уделить времени на прием пациента (включая время на оформление необходимых документов): педиатр и терапевт – 15 минут, врач общей практики – 18 минут, невролог – 22 минуты, отоларинголог – 16 минут, офтальмолог – 14 минут, гинеколог – 22 минуты.

Если посещение врача-специалиста по-

вторное – норма времени уменьшается на 20 – 30%.

В нескольких регионах России уже проводятся исследования, по результатам которых разрабатываются типовые отраслевые нормы времени на посещение одним пациентом эндокринолога, кардиолога, стоматолога-терапевта. В 2016 году планируется проведение хронометражных исследований деятельности фтизиатров, дерматовенерологов, эндоскопистов, хирургов.

Калужская областная организация профсоюза работников здравоохранения РФ.

ДАТЫ

22 марта - Всемирный день воды

По информации регионального Управления Роспотребнадзора, в Калужской области централизованным водоснабжением обеспечено около 96% населения.

В настоящее время наряду с природными факторами негативное воздействие на качество питьевой воды оказывают ненадлежащее состояние зон санитарной охраны водосточников, отсутствие производственного контроля, а также низкое санитарно-техническое состояние существующих водопроводных сетей и сооружений. В ряде районов в водопроводной воде наблюдается превышение уровней максимально допустимых концентраций различных соединений,

в основном железа. Из 1234 действующих источников питьевого водоснабжения 27 не соответствуют санитарно-эпидемиологическим требованиям. В большинстве своем это бесхозные подземные источники, не имеющие зон санитарной охраны. В 2015 году на баланс Калужоблводоканала принято пять таких источников. По 22 проектам организации зон санитарной охраны водосточников выданы положительные санитарно-эпидемиологические заключения. Из 3 998 централизованных водосточников санитарным нормам не отвечают почти 30%. Остается значительное количество «бесхозных» шахтных колодцев.

Управлением Федеральной службы по надзору в сфере природопользования по Калужской области в 2015 году в отношении 137 юридических лиц проведены проверки соблюдения требований водного законодательства, выявлено 77 нарушений. На выполнение водоохраных мероприятий из разных источников направлено свыше 130 миллионов рублей. Еще 140 миллионов поступило в бюджет в качестве платы за негативное воздействие на окружающую среду.

Губернатор области Анатолий Артамонов отметил, что решение задачи обеспечения населения региона качественной питьевой

водой является для правительства одной из приоритетных. Руководству профильного министерства совместно с надзорными ведомствами губернатор поручил утвердить в рамках программы «Чистая вода» перечень нуждающихся в реконструкции объектов водоснабжения и водоотведения с указанием объемов, стоимости и сроков работ: «Половина проблемных вопросов, волнующих население области, связана с этой программой. Мы обязаны привести все в порядок. По аналогии с программой газификации области выполняйте необходимые меры по каждому муниципалитету, распишите их по годам и обнародуйте в СМИ».

Пресс-служба правительства Калужской области.

24 марта - Всемирный день борьбы с туберкулезом

Ежегодно в этот период по всей России проходит месячник борьбы с туберкулезом.

Во всем мире туберкулез считается одной из главных причин высокой смертности. В 2006 году был разработан Глобальный план борьбы с туберкулезом, целью которого является сокращение смертности в два раза.

В Калужской области за последние годы показатели смертности, заболеваемости и распространенности этого опасного заболевания постепенно снижаются. В прошлом году по сравнению с 2004 годом смертность в регионе снизилась в 4,6 раза.

«В области действительно наметилась позитивная тенденция по снижению заболеваемости туберкулезом. С целью его дальнейшей эффективной профилактики мы рекомендуем гражданам ежегодно проходить флюорографическое обследование, а также соблюдать элементарные санитарно-гигиенические правила. Информация о них размещена в лечебно-профилактических учреждениях региона, а также в средствах массовой информации», - отметила министр здравоохранения области Елена Разумеева.

БЦЖ

(Осторожно, туберкулез!)

В настоящее время в интернете и в некоторых изданиях средств массовой информации идет полемика в отношении необходимости прививок детям. Наибольшее сомнение высказывается в отношении необходимости прививок от туберкулеза. Существует мнение, что угроза детского туберкулеза явно преувеличена, что в семье со средним достатком такого случиться не может. Поэтому некоторые родители еще в роддоме отказываются от прививки БЦЖ.

Пользователи интернета имеют информацию о том, что прививка от туберкулеза не дает стопроцентной гарантии от заражения. Но стопроцентную гарантию не дают ни одно лекарство, и ни одна вакцина. А в отношении туберкулеза еще и существует очень большое различие между заражением туберкулезной палочкой и болезнью, разобраться в котором может только специалист. Главное, что прививка БЦЖ дает защиту от опаснейших для маленького ребенка форм туберкулеза, таких как туберкулезный менингит и милиарный туберкулез, при котором инфекция разносится через лимфатическую систему и вызывает очаги поражения в разных органах.

Не является секретом и тот факт, что в некоторых странах Европы отказались от прививки БЦЖ маленьким детям. Да, это соответствует рекомендациям ВОЗ, согласно которым массовую иммунизацию можно не проводить в стране, где риск заражения туберкулезом не превышает 0,1 процента. У нас в стране ситуация другая, Россия пока входит в число двадцати двух стран с довольно высокой заболеваемостью туберкулезом. Риск заражения в нашей стране определен в 1,5 - 2 процента. По опасности заражения туберкулезом гораздо опаснее многих инфекций, так как бактерии - возбудители буквально летают в воздухе. Заразиться можно где угодно - в подъезде, в песочнице, где в темное время суток отдыхают любители веселых компаний; дома, принеся возбудителей на подошвах ботинок. Микобактерии очень живучи, они долго сохраняют свои свойства даже в высохшей мокроте.

Заболеваемость детского населения в Калужской области за 2015 г. составляет 14,7 на 100000 детского населения. В 2015 году тубер-

кулезом заболели 22 ребенка, по сравнению с 2014 г. заболеваемость возросла на 6,5%. В нашей области имеет место и значительное количество отказов от первичной прививки БЦЖ в родильных домах. В 2015 году их было 139. Охват первичной вакцинацией составляет 94,7%. По сравнению с 2014 г. охват первичной вакцинацией все же увеличился благодаря активной и постоянной просветительской работе наших педиатров.

Согласно приказу МЗ РФ прививки детям делаются только с согласия родителей. Но, с другой стороны, заботиться о здоровье ребенка обязаны, прежде всего, сами родители. При этом важно, чтобы родители были осведомлены о том, что иммунизация детского населения является важнейшей составляющей безопасности детей.

Первым шагом на пути к безопасности является первая прививка против туберкулеза, которую делают еще в роддоме. Безусловно, родителям жалко подвергать действие вакцины новорожденного ребенка. Но БЦЖирование проводится даже не в виде укола. Прививочный материал вводится специально обученным медработником очень неглубоко между слоями кожи и действует не сразу. Узелочек в месте прививки появляется в 2 - 3 месяца, а примерно к 6-месячному возрасту формируется нежный рубчик. Всем медицинским работникам важно объяснять родителям, что отказ от первичной вакцинации БЦЖ недопустим, так как при инфицировании туберкулезом у непривитых детей может развиваться генерализованная форма болезни, или туберкулезный менингит. Эти формы туберкулеза чаще приводят к летальному исходу, и чем меньше ребенок, тем больше риск.

Следующий шаг на пути к безопасности от туберкулеза - это наблюдение. Ежегодно всем детям до 14 лет делается проба Манту. По её

изменениям медработник может узнать, инфицирован ли ребенок, когда произошло инфицирование, отслеживать степень активности инфекции. При подозрительной пробе Манту ребенка необходимо направить к фтизиатру для дальнейшего обследования и наблюдения. Чаще всего инфицированный еще не значит больной. К тридцати годам мы почти все встретились с туберкулезной инфекцией, но иммунитет взрослого человека при нормальных условиях может противостоять инфекции, а у ребенка уровень защиты гораздо слабее. Поэтому детям с отрицательной реакцией Манту повторяют прививки против туберкулеза в 7 и в 14 лет. Некоторые родители не понимают, что реакция Манту не прививка, а проверочная реакция на наличие в организме ребенка инфекции, бездумно отказываются от нее.

После проверки результатов пробы Манту дети направляются к фтизиатру - специалисту по туберкулезу, в строгом соответствии с приказом Министерства здравоохранения.

Есть родители, которые не спешат посетить фтизиатра, даже при наличии направления от участкового педиатра, и запаздывают с лечением. При наличии гиперергической (пышной) реакции Манту и выража туберкулиновых проб специалист назначает детям профилактическое лечение. Отказ от лечения или небрежное выполнение назначений врача может привести к развитию активной формы туберкулеза.

Малые формы туберкулеза у детей поддаются полному излечению. Таким детям показано лечение в специализированном санатории. При этом родителям необходимо разъяснить, что процесс лечения длительный и нужно набраться терпения, больше доверять лечащему врачу и безоговорочно следовать его советам.

Л.ЕРЕМИНА, врач ГБУЗ КО «Областной центр медицинской профилактики».

В Калуге состоялась церемония вручения почётных наград труженикам области

Медали и почетные звания из руки главы региона получили 25 жителей Калужской области - руководители предприятий и организаций, органов исполнительной власти, работники образования, здравоохранения, культуры, депутаты, студенты.

За заслуги в области здравоохранения и многолетнюю добросовестную работу ордена Почета удостоен генеральный директор Национального медицинского исследовательского радиологического центра Министерства здравоохранения РФ Андрей Каприн. Он поблагодарил Анатолия Артамонова за высокую оценку своего

труда и отметил, что полученная награда - заслуга всего легендарного коллектива объединенного национального центра, который находится на Калужской земле. По словам губернатора, слияние двух ведущих федеральных клиник - Московского научно-исследовательского онкологического института им. П.А.Герцена и НИИ урологии Минздрава РФ - под эгидой одного из старейших радиологических центров страны - Обнинского МРНЦ - в единый комплекс существенно расширит возможности каждого из учреждений.

Глава региона поздравил земляков

с одним из знаменательных событий в их жизни: «Все, кто находится в этом зале и представляет разные сферы - оборонную промышленность, сельское хозяйство, культуру, образование, здравоохранение, охрану общественного порядка и законотворчество, все вы - очень важные для государства люди. К этим заслуженным наградам вы шли через свой творческий и самоотверженный труд, инициативу, которую вы проявляете в повседневном отношении к делу».

Пресс-служба правительства Калужской области.



В регионе проходит анкетирование на онкозаболевания

За основу областным онкологическим диспансером взят воронежский опыт вторичной профилактики, давшей хорошие результаты по выявляемости онкологии на ранних стадиях.

В настоящее время анкетирование на онкозаболевания начато во всех районах области. Людей старше 40 лет в рамках проходящей диспансеризации просят ответить на вопросы, помогающие врачу определить, есть ли у пациента какие-то факторы, говорящие о возможном наличии онкозаболевания. По результатам обработки анкет сформируется группа риска для дальнейшего обследования по месту жительства. Данная анкета поможет людям обратить внимание на имеющиеся симптомы заболевания и вовремя приступить к более детальному обследованию.

Анкеты можно взять самостоятельно в поликлинике по месту жительства, а также скачать на сайте министерства здравоохранения или областного онкодиспансера и ответить на предлагаемые вопросы, которые потом отдать своему участковому терапевту.

Анкета по раннему выявлению онкозаболеваний: http://www.admoblkaluga.ru/upload/minzdrav/anketa_onko.rtf.

Министерство здравоохранения Калужской области.

В Калуге завершён региональный этап Всероссийского конкурса по предупреждению абортов «В защиту жизни»

В рамках соглашения между региональным министерством здравоохранения и Калужской епархией конкурс проводился в медицинских организациях Калуги. В нем приняли участие три женские консультации и более двадцати акушеров-гинекологов. Основные задачи конкурса - повышение эффективности взаимодействия различных правительственных, церковных и общественных структур в профилактике абортов и построении эффективной системы социально-психологической поддержки беременных женщин. Благодаря их совместной работе в 2015 году количество абортов в регионе снизилось на 7,8%, было проконсультировано свыше 1700 женщин, у 98 будущих матерей удалось сохранить незапланированную беременность. Лидером конкурса стала женская консультация №1 г. Калуги, а среди врачей - Людмила Шарифова.

В этом году конкурс будет продолжен, к нему присоединятся медицинские учреждения из других городов области. Кроме того, предполагается, что во всех медицинских консультациях региона будет активнее организована работа психологов.

Пресс-служба правительства Калужской области.

Редактор
Н. А. НЕФЕДЕНКОВА

Адрес редакции:
248010, г. Калуга,
ул. Чичерина, 2/7. Тел. 55-51-50

Печать офсетная. Объем - 1 печатный лист.
Тираж 999 экз. Заказ №
Газета сверстана и отпечатана в КРОФИСМК «Губерния»,
248640, г. Калуга, пл. Старый Торг, 5