



Калужская МЕДИЦИНСКАЯ ГАЗЕТА

№ 2 (260),
22 апреля 2022 г.

Издается с августа 1994 года

Глава российского Минздрава Михаил Мурашко посетил МРНЦ им. А.Ф. Цыба — филиал НМИЦ радиологии Минздрава России в г. Обнинске



В рамках мероприятий, посвящённых Дню Науки — 2022, первый наукоград России — Обнинск — и ведущие учреждения города посетила представительная делегация в составе Министра здравоохранения РФ Михаила Мурашко, губернатора Калужской области Владислава Шапши, президента НИЦ Курчатовский институт Михаила Ковальчука, председателя Комитета Совета Федерации по бюджету и финансовым рынкам Анатолия Артамонова и мэра г. Обнинск Татьяны Леоновой.

Коллектив МРНЦ им. А. Ф. Цыба во главе с генеральным директором НМИЦ радиологии Минздрава России академиком РАН Андреем Каприным принимал высоких гостей с целью демонстрации новейших технологий диагностики и лечения онкологических заболеваний. В начале маршрута делегация посетила отделение рентгенохирургии и эндоваскулярных технологий в онкологии, на базе которого проводится процедуры радиоэмболизации печени, химиоэмболизации при ГЦР, опухолях головы и шеи, при раке шейки матки и метастатическом поражении печени, коронарография и эмболизация при кровотечениях. Кроме этого гости посетили отделение высокоточной диагностики, оснащённое самыми современными аппаратами КТ и МРТ экспертного уровня. Точный диагноз за сравнительно короткое время исследования на

низкой дозе облучения обеспечивают комфорт пациентов. Особый интерес у гостей вызвало отделение протонной и фотонной терапии. Оснащённое новейшими линейными ускорителями, отделение обладает высокой пропускной способностью и проводит лучевую терапию более 200 пациентам в день.

Гости и специалисты НМИЦ радиологии обсудили проекты по производству российских образцов тяжелой техники, в частности — 6МЭВ-ного ускорителя «ОНИКС» и проекта тороидального комплекса дистанционной лучевой терапии на базе ускорителей электронов с энергией «Торус». По мнению экспертов, последний может стать высокотехнологичной и производительной заменой устаревшим гамма-терапевтическим аппаратам и зарубежным ускорителям.

Ранее, НМИЦ радиологии Минздрава России и НИЦ Курчатовский институт подписали соглашение о взаимодействии при реализации Федеральной научно-технической программы развития синхротронных и нейтронных исследований.

Пресс-служба НМИЦ радиологии
Минздрава России,
фото пресс-служба Правительства
Калужской области.

Медицинские работники Калужской области участвуют в сборе гуманитарной помощи беженцам из Украины



Как сообщили в ГБУЗ КО Калужская областная клиническая больница, ее сотруд-

ники передали в Калужское отделение Красного Креста машину с гуманитарной помощью для жителей ДНР и ЛНР. В коллективе областной клинической больницы вспомнили весну 2020, начало пандемии, когда вся страна поддерживала медиков. «Теперь пришла наша очередь помогать», — говорят медицинские работники, — от чистого сердца, без «приказа сверху», сотрудники приносили продукты, средства гигиены, одежду, постельное белье, детские вещи. Когда начали грузить, боялись, что не хватит места в машине!»

В БСМП заявили, что иностранные студенты и ординаторы по-прежнему будут учиться в Калуге и проходить практику в Больнице скорой медицинской помощи

Об этом на врачебной конференции, прошедшей в медицинском учреждении, рассказала принявшая в ней участие директор мединститута Галина Смирнова. «Иностранцы активно поддерживают политику нашей страны и даже сняли небольшой ролик о том, что для них значит Россия», — сообщила она.

Напомним, что БСМП — основная клиническая база мединститута КГУ им. К.Э. Циолковского по хирургии, а Галина Смирнова — заведующая кафедрой хирургии, три раза в неделю ведет в больнице практические занятия. В день конференции она со студентами сделала обход в одном из клинических отделений и провела практическое занятие в симуляционном центре.

Не смотря на последствия пандемии Covid, здравоохранение Калужской области продолжает развитие региональных проектов и программ

Пандемия новой коронавирусной инфекции отразилась на показателях смертности и рождаемости в нашей области и в России в целом. В 2021 году естественная убыль населения Калужской области увеличилась по сравнению с 2020 годом на 33 %. Тем не менее, по ряду показателей в сфере здравоохранения наш регион занимает 4 место в ЦФО.

В рамках регионального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» в 2021 с целью дооснащения первичных сосудистых отделений закуплено и введено в эксплуатацию 14 единиц медицинского оборудования, из них 2 компьютерных томографа для «Центральной районной больницы Боровского района» и «Центральной межрайонной больницы №1». Более 4 тысяч пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями, состоящих на диспансерном учёте, обеспечено лекарственными препаратами.

В рамках регионального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями» закуплено и введено в эксплуатацию 10 единиц оборудования для оснащения областного онкологического диспансера и детской областной больницы. Оснащение медицинских организаций позволяет оказывать медицинскую помощь пациентам с онкологическими заболеваниями в соответствии с современными протоколами лечения и выявлять онкологическую патологию на ранних стадиях.

Выполнены в минувшем году показатели регионального проекта «Развитие детского здравоохранения». Аудиологическим и неонатальным скринингом охвачено 8087 детей. Показатель младенческой смертности в 2021 году выполнен, и составил 3,5 промилле, что ниже, чем установленная контрольная точка в Центральном Федеральном округе и Российской Федерации. 96,9 % детского населения охвачено профилактическими осмотрами. На стадии завершения находится строительство нового корпуса «Калужская областная клиническая детская больница».

Продолжается развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи. В 2021 году было выполнено 84 вылета санитарной авиации. В проекте «Бережливая поликлиника» участвовали 25 поликлинических отделений, включая все детские поликлиники области. Для оказания качественной и доступной медицинской помощи сельским жителям в минувшем году функционировали 50 модульных ФАПов, 18 передвижных медицинских комплексов.

Большое внимание уделяется программе модернизации первичного звена здравоохранения, которая с 2022 года получила статус регионального проекта. В регионе установлено и оснащено 28 модульных фельдшерско-акушерских пунктов. Проведен капитальный ремонт 20 объектов здравоохранения. Закуплено и введено в эксплуатацию 32 единицы оборудования. В 2021 году в медицинские организации поставлено 115 автомобилей.

Министерство здравоохранения является участником государственной программы «Доступная среда в Калужской области». В медицинских организациях создаются условия для обеспечения доступности объектов здравоохранения для инвалидов и маломобильных групп населения.

В рамках программы по созданию единого цифрового контура в здравоохранении на основе Единой государственной информационной системы в здравоохранении в Калужской области создан Телемедицинский центр; модернизирована информационная система льготного лекарственного обеспечения и внедрен «Электронный рецепт»; осуществлен переход формирования направлений на медико-социальную экспертизу в электронном виде; заключен контракт для обеспечения развития цифровизации в области; закуплена компьютерная техника для врачей, лицензии для проведения телемедицинских консультаций ВРАЧ-ВРАЧ.

Единая электронная регистратура Калужской области в связи с эпидемической ситуацией стала наиболее востребованным сервисом среди населения. За прошедший год обработано более 600 тысяч обращений, гражданам предоставлены сервисы записи к врачу, на вакцинацию, а также запущен новый мессенджер Телеграм.

Важной задачей министерства здравоохранения области остается лекарственное обеспечение льготной категории граждан. В 2021 году лекарственными препаратами обеспечено более 73 тысяч человек на общую сумму 2,4 млрд. рублей, из которых 63% составляют средства регионального бюджета.

В регионе действуют различные меры социальной поддержки, выплаты по которым, составили более 84 млн. рублей.

В рамках реализации регионального проекта «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами» в медицинские организации Калужской области в 2021 году привлечено более 200 работников. Более 9 тысяч сотрудников прошли программу непрерывного медицинского образования.

Будущее ядерной медицины: российские медики вводят в клиническую практику применение Рения – 188



Март 2022 года стал знаковым месяцем не только для НМИЦ радиологии, но и всего отечественного здравоохранения. Именно в нашей стране был разработан, изготовлен и применен в процедуре радиосиноэктомии радиофармпрепарат на основе радионуклида Рений — 188 (Re).

В стенах филиала НМИЦ радиологии в г. Обнинск — МРНЦ им. А.Ф. Цыба в рамках клинических исследований прошла процедура радиосиноэктомии — радионуклидного лечения хронического синовита коленного сустава. Заболевания суставов, в том числе синовиты, являются очень распространёнными и часто принимают хроническую форму. Сложность терапии заключается в том, что иногда заболевание становится резистентным к лекарственным препаратам.

Именно это и произошло с одной из пациенток МРНЦ,

которая стала первым человеком, принявшим участие в клинических исследованиях нового РФЛП.

Женщине 65 лет, больше года она была практически прикована к постели. Нестерпимая боль в коленном суставе, постоянная терапия и обезболивающие препараты уже не помогали. По словам заведующего отделением радиохирургического лечения открытыми нуклидами МРНЦ им. А.Ф. Цыба Валерия Крылова, в подобной терапии только в нашей стране нуждается как минимум 5 тысяч пациентов.

Напомним, что сама процедура радиосиноэктомии с РФЛП не нова. Так до 2000 она выполнялась с применением коллоидного золота-198, однако затем стала недоступной в России в связи с прекращением финансирования. В течение последних нескольких лет НМИЦ радиологии Минздрава России в сотрудничестве с ФМБА России разработал принципиально новый и более совершенный радиофармпрепарат на основе микросфер альбумина крови человека диаметром 5-10 мкм, меченых радионуклидом 188Re.

Препарат получил название «МСА 5-10 мкм, 188Re», и уже успешно прошел доклинические испытания.

«Сегодня вопрос импортозамещения важен как никогда, — рассказывает генеральный директор НМИЦ радиологии, академик РАН и РАО Андрей Каприн. — Этот радионуклид позволяет сделать целую линейку препаратов, которые очень нужны для лечения различной когорты пациентов, как с онкологическим диагнозом, так и с другими заболеваниями. А разработанный совместно с АО «ГНЦ РФ — ФЭИ» единственный в России компактный генератор рения-188, делает возможным в перспективе тиражировать метод не только в регионы нашей страны, но и страны ближнего и дальнего зарубежья».

Изобретение и внедрение в клиническую практику новых радиофармпрепаратов стало возможным благодаря поддержке Министерства здравоохранения России и Правительства России. «Мы получили возможность синтезировать и производить препараты, которые будут служить на благо пациентов. И важно,

что это наши российские препараты, которые будут точно таргетными, точно отечественными и точно гарантированными в производстве», — подчеркнул Андрей Каприн.

Отметим, что в марте 2022 г. процедура радиосиноэктомии была выполнена еще одному пациенту — молодому человеку 39 лет, который также страдает заболеванием «синовит коленного сустава». Каждая операция по времени заняла не больше 20 минут и проводилась под местной анестезией. Сразу после нее пациентам было проведено исследование на гамма-камере, которое показало равномерное распределение РФЛП в полости коленного сустава. «Мы видим наличие выпота и распределение нашего радиофармпрепарата в нем, который будет оказывать лечебный эффект, — отметил Михаил Сигов — врач отделения радионуклидной диагностики МРНЦ им. А.Ф. Цыба. — Исследование на гамма-камере было проведено пациентам повторно через 24 и 48 часов». А уже через несколько дней после контрольных обследований пациенты



были выписаны из стационара. В настоящий момент они чувствуют себя хорошо и рассчитывают на скорейшее выздоровление.

«Сегодняшний день для нас очень важен и является результатом многолетней работы, которая велась врачами, учеными, специалистами нашего Центра, — рассказал Сергей Иванов — директор МРНЦ им. А.Ф. Цыба. — Мы накопили очень большой опыт по применению радионуклидных препаратов в диагностике и терапии. А сегодня, с учётом новых разработок, мы рассчитываем, что препарат будет обладать особым терапевтическим эффектом, а сам метод радиосиноэктомии будет крайне перспективным, как с научной, так и с клинической точки зрения».

По информации НМИЦ радиологии Минздрава России, фото из открытых источников



Предоставление гарантированного объема бесплатной медицинской помощи в соответствии с программой государственных гарантий — один из критериев обеспечения доступности медицинской помощи населению. Насколько эффективна работа в этом направлении в нашем регионе, в чем её успехи, проблемы и каковы перспективы — обо всем об этом мы побеседовали с **директором Территориального фонда обязательного медицинского страхования Калужской области Юлией Ковалевой:**

— Правом на получение бесплатной медицинской помощи в нашем регионе в 2021 году воспользовалось 778 тысяч человек или 78,6% застрахованного населения Калужской области.

Жителям региона гарантировано получение медицинской помощи в государственных, частных медицинских организациях, расположенных как на территории области, так и на территории других субъектов РФ, а также в федеральных государственных учреждениях, участвующих в реализации программ государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи.

— **Пандемия Covid, наверняка, внесла коррективы в условия оказания медицинской помощи жителям региона?**

— Да, конечно. В 2021 году продолжали действовать особые условия реализации программы в связи с продолжающимся распространением заболевания новой коронавирусной инфекции.

На оплату медицинской помощи в минувшем году направлено 14,3 млрд. рублей.

Авансирование медицинских организаций было обеспечено в полном объеме планового дохода.

Актуальный тренд: развитие бесплатной медицинской помощи

Оплата медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях, осуществлялась по полному подушевому нормативу, независимо от объемов оказанной медицинской помощи.

В целях поддержания финансовой устойчивости медицинских организаций Комиссия по разработке территориальной программы осуществляла оперативное перераспределение объемов медицинской помощи и ее финансового обеспечения, а также оперативное доведение до медицинских организаций финансовых ресурсов, поступающих из резервного фонда Правительства Российской Федерации.

— **Чем сегодня обусловлен рост финансирования?**

— Ежегодный рост объемов финансовых средств на реализацию программы обусловлен, в первую очередь, включением мероприятий, направленных на достижение целевых показателей нацпроекта «Здравоохранение», в частности:

- введение за счет ОМС дорогих схем лечения онкопациентов и увеличения объемов оказания высокотехнологичной помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями,
- введение нормативов на дорогостоящие лабораторные и диагностические исследования,
- повышение доступности медицинской помощи на селе и в труднодоступных населенных пунктах.

В рамках развития первичной медико-санитарной помощи существенно меняется структура оказания медицинской помощи в части смещения акцентов на профилактические мероприятия.

В этой связи, рост расходов и соответственно объемов на амбулаторно-поликлиническую помощь с начала реализации федеральных проектов в сфере здравоохранения составил 29 %.

В 2021 году более 118 тысяч жителей Калужской области прошли диспансеризацию и профосмотры. Это на 6,3% больше, чем в предыдущем году.

Однако показатель охвата диспансеризацией отдельных категорий взрослого населения составил лишь 53%, профилактических осмотров — 30%. Низкий охват связан со сложной эпидемиологией, а также работой медицинских организаций

в условиях распространения новой коронавирусной инфекции.

В рамках проведения углубленной диспансеризации профилактические мероприятия прошли чуть более 10 тыс. жителей Калужской области из числа лиц, перенесших новую коронавирусную инфекцию.

Но снижение частоты обращений по заболеванию в поликлинику было частично компенсировано оказанием медицинской помощи с использованием телемедицинских технологий. За прошедший год таких услуг было оказано более 35 тысяч, тогда как в 2020 году их количество не превышало 100.

Фактическая средняя стоимость госпитализации в круглосуточный стационар на конец минувшего года составила 51,5 тыс. рублей, что на 19% выше запланированной, в дневном стационаре фактическая стоимость 1 случая лечения составила 31,7 тыс. рублей, что на 43% выше плановой стоимости.

— **Насколько доступно сейчас жителям Калужской области получение специализированной помощи в федеральных медицинских центрах?**

— Говоря о доступности получения медицинской специализированной помощи в федеральных медицинских центрах, по цифрам предыдущего года, следует отметить, что опасения о ее снижении в связи с вступлением в силу изменений в законодательство об обязательном медицинском страховании, не оправдались.

По данным ГИС ОМС, в 2021 году данную помощь получили более 20 тыс. калужан на сумму 1,8 млрд. рублей. Для сравнения в 2019-2020 годах этот объем составлял в среднем полтора миллиарда рублей. Оплата указанной помощи с 21 года осуществляется из средств федерального фонда.

— **Помимо финансового обеспечения мероприятий, направленных на достижение целевых показателей Национальных проектов «Здравоохранение» и «Демография» фонд участвует в осуществлении контроля за доступностью и качеством предоставляемой медицинской помощи лицам, страдающим заболеваниями сердечно-сосудистой системы, и по профилю «онкология»?**

— Да. Количество проведенных экспертных мероприятий

по указанным случаям составило почти полторы тысячи. В 43% случаев выявлены нарушения, 77% из которых несоблюдение клинических рекомендаций и протоколов лечения.

В целях контроля выполнения методических рекомендаций по лечению COVID-19 по поручению Минздрава РФ организовано проведение экспертных мероприятий по случаям оказания медицинской помощи пациентам с заболеванием новой коронавирусной инфекцией.

Нарушения в оказании медицинской помощи ежемесячно рассматриваются на Координационном совете по защите прав застрахованных с приглашением медицинских организаций. В состав Совета входят представители Росздравнадзора, министерства здравоохранения области, представители общественных организаций.

— **В каких медицинских учреждениях области сегодня, по Вашему мнению, наиболее эффективно организован процесс оказания медицинской помощи населению?**

— В соответствии с соглашением о взаимодействии между участниками системы ОМС по итогам 2021 года подведен рейтинг медицинских организаций, имеющих прикрепленное население. Наибольшее количество баллов получили Калужская областная больница, ЦРБ Бабынинского района и поликлиника в г. Кременки.

В текущем году будут доработаны и внедрены показатели для оценки стационаров.

— **Мы затронули вопрос о координации взаимодействия участников системы ОМС, насколько хорошо она сегодня отлажена?**

— Действительно, вопрос информационного взаимодействия участников системы ОМС, от которого зависит достоверность и оперативность управленческой информации, сегодня очень важен.

В настоящее время информационные ресурсы в медицинских организациях, Фонде, минздраве не в полной мере интегрированы друг с другом, что затрудняет доступ к соответствующей информации, необходимой для принятия решений по оптимальному управлению системой здравоохранения. Очень важно автоматизировать все процедуры, необходимые при

планировании и реализации территориальной программы ОМС.

Внедряемая сейчас Единая цифровая платформа более совместима с информационными системами Фонда. Однако еще много нужно сделать, чтобы исключить существующие сейчас проблемы в приемке реестров счетов на оплату медицинской помощи, поскольку это единственный источник статистической информации об оказанной медицинской помощи.

В фонде второй год функционирует ГИС ОМС, в которой уже консолидирована информация обо всех участниках обязательного медицинского страхования. В части планирования уже в прошлом году реализована возможность подачи медицинскими организациями уведомлений на участие в программе ОМС.

В текущем году права доступа в систему получило и министерство здравоохранения. С февраля в еженедельном режиме министерство получает информацию о выявленных дефектах в оказании медицинской помощи пациентам с COVID в целях оперативного реагирования и принятия необходимых мер.

До 1 июля текущего года планируется переход фонда в «Единый регистр застрахованных», где Калужская область является одним из пилотных регионов. В планах до конца года — внедрение персонализированного учета сведений о медицинской помощи и автоматизация процессов формирования территориальной программы на 2023 год с предоставления доступа минздраву и участникам системы ОМС.

При помощи системы фонда уже осуществляются мониторинги оказания онкологической помощи, углубленной диспансеризации, случаев оказания медицинской помощи пациентам с новой коронавирусной инфекцией, выполнение показателей по тестированию на выявление новой коронавирусной инфекции. На основании указанных мониторингов федеральный фонд формирует информацию в Правительство РФ.

Поэтому, обеспечение информационного взаимодействия всех участников системы ОМС одна из основных задач, которые необходимо решить в 2022 году.



Травмы — основная причина смертности и инвалидности среди детей младшего возраста во всем мире. Самые распространенные детские травмы — это падения, ожоги, дорожно-транспортные происшествия и несчастные случаи на воде, в школе, на спортивных мероприятиях.

Оказание первой помощи четко регламентировано современным законодательством (приказ Минздрава России от 4 мая 2012 г. № 477н «Об утверждении перечня состояний, при которых оказывается первая помощь, и перечня мероприятий по оказанию первой помощи»). Законодательство дает определение самого понятия «первая помощь», устанавливает список состояний, при которых она оказывается, а также перечень мероприятий, составляющих объем первой помощи.

«К состояниям, при которых оказывается первая помощь, относятся отсутствие сознания; остановка дыхания и кровообращения; наружные кровотечения; инородные тела верхних дыхательных путей; травмы различных областей тела; ожоги, эффекты воздействия высоких температур, теплового излучения; отморожение и другие эффекты воздействия низких температур; отравления», — **поясняет старший фельдшер ГБУЗ КО РЦСМПМК Николай Зарва**, — эти состояния универсальны для любого возраста, однако, существует целый ряд нюансов, касающихся мероприятий по оказанию первой помощи детям.

Основная причина несчастий, связанных с детьми — беспечное, безответственное и халатное поведение взрослых, с последствиями которого ежедневно сталкиваются службы скорой медицинской помощи, пожарных, спасателей.

Все мероприятия по первой помощи начинаются с оценки обстановки и обеспечения безопасных условий для оказания первой помощи. Зачастую взрослые (чаще всего родители, главным образом матери) полностью теряют голову в случае, если видят, что с их малышом случилась беда. Однако, только хладнокровие — главный помощник в критической ситуации. На эмоциях невозможно

Главное не растеряться

29 марта сотрудниками ГБУЗ КО «Региональный центр скорой медицинской помощи и медицины катастроф» для старшеклассников калужских школ было проведено очередное из цикла практических занятий по оказанию первой помощи.

Ребята обучались оказывать первую помощь утопающим и получившим электротравмы, помощь при укусе змей, клещей, накладывать шины, останавливать кровотечения, сердечно-легочной реанимации.

оценить, в первую очередь, внешние угрозы, которые могли стать причиной случившейся с ребенком беды (например, если ребенок тонет или его сбила машина на оживленной улице, взрослые сломя голову кидаются на помощь и часто гибнут вместе с пострадавшим).

Следующий важный шаг — вызов спасателей (скорой, пожарных и других специальных служб) любыми доступными способами, а также привлечение других людей для помощи. И этим шагом пренебрегать нельзя, даже если вы дипломированный специалист в области медицины или профессиональный спасатель, но не находящийся при исполнении. Только после выполнения двух первых пунктов, мы можем непосредственно заняться пострадавшим.

Первое, что делаем — проверим наличие сознания. Для этого можно окликнуть, встряхнуть, пошлепать по щекам, по другим доступным открытым участкам тела.

Если сознание отсутствует, то необходимо обеспечить проходимость дыхательных путей (как правило, дети, особенно маленькие, довольно часто, балуясь, могут подавиться пищей или мелкими игрушками). Для этого постараться удалить либо пальцами, либо иными приемами (если малыши — прием «Буратино» — поднять за ноги, перевернуть вниз головой, если более взрослый — прием Хеймлиха), инородные тела изо рта и глотки, если подозреваем, что ребенок подавился. Если утонул, положить через свое колено лицом вниз и, похлопывая между лопаток постараться удалить часть воды. Затем уложить на твердую ровную поверхность, аккуратно запрокинуть голову, постараться выдвинуть нижнюю челюсть и открыть рот.

После этого проверить наличие пульса на сонных артериях (по бокам от гортани).

И если самостоятельное дыхание отсутствует, приступить к сердечно-

легочной реанимации, и непрямому массажу сердца.

На проведение всех этих мероприятий, начиная с момента, как вы увидели пострадавшего до начала реанимационных мероприятий у вас есть, 15-25 СЕКУНД!!!

При оказании реанимационных мероприятий у детей, начинать рекомендуют именно с искусственного дыхания. 2 вдоха, далее 30 надавливаний на грудную клетку. Такого соотношения — 30/2 нужно придерживаться все время.

Если в результате наших действий у пострадавшего появились самостоятельное дыхание, пульс, он порозовел — это победа! Но еще не окончательная. Пострадавшего необходимо положить на бок, чтобы поддерживать проходимость дыхательных путей. И поддерживать это устойчивое боковое положение. Это же применяются в случае возникновения эпилептического припадка. При этом НЕ ПЫТАЯСЯ!!! открыть рот больному.

После всего этого пострадавшего осматривают на предмет наличия открытых кровотечений, если можно заподозрить травму. И если кровотечение имеется остановить его различными способами, зависящими от вида и интенсивности кровотечения (артериальное — жгут и пальцевое прижатие, венозное — тугая повязка, капиллярное — сухая чистая повязка).

Следующий шаг — осмотр на предмет наличия других повреждений (переломов, вывихов, гематом, ожогов и др.), который начинается с головы, затем шея, грудь, спина, живот, таз, конечности.

При наличии переломов или подозрении на перелом из любых подручных материалов накладывается шина, а на шейную область «воротник». Очень удачным материалом для этих целей является обычный упаковочный картон.

В случае воздействия на пострадавшего вредных химических веществ, необходимо скорейшим образом прекратить



действие этих веществ на организм. Для чего нужно промывание большим количеством прохладной воды, а в случае попадания в желудок промыть его «ресторанным способом», т.е. вызвать рвоту.

Одна из распространенных детских травм — ожог. Чаще всего ожоги у детей связаны не с открытым горением, а с обвариванием кипятком. Опасность этих ожогов в том, что горячая вода, растекаясь и расплескиваясь, поражает большие площади тела, проникая в подлежащие слои одежды и быстро распространяясь в них (в отличие от открытого пламени), что приводит к тяжелым обширным ожогам и появлению уродливых шрамов на всю жизнь.

Нужно постараться скорейшим образом постараться удалить одежду с места поражения (если это возможно, и она не прилипла к телу), в том числе разрезать или разорвать. И сразу же охладить место ожога большим количеством чистой холодной воды в течение нескольких минут. Поврежденное место необходимо накрыть неплотной чистой повязкой. Либо использовать только специальные противоожоговые средства (Пантенол или специальные гелевые повязки). Если площадь ожога очень большая, можно накрыть чистой, смоченной холодной водой простыней. Дайте ребенку обильное питье и любое обезболивающее средство. Создайте комфортные условия до прибытия помощи.

При отморожениях, хотя в настоящее время у детей они, к счастью, довольно редкое явление — обеспечить сухое согревание пораженных участков тела.

И наконец, до прибытия квалифицированной помощи нужно обеспечить комфортное положение пострадавшего (в том числе согревание, особенно у совсем маленьких и новорожденных) непрерывное наблюдение за его состоянием, а также всячески поддерживать его, да и свое, эмоциональное состояние, особенно если это малыш».

Фото ГБУЗ КО РЦСМПМК



В Калужской области по сравнению с соседними регионами сохраняется один из самых низких уровней наркотизации населения

Об этом было объявлено в рамках заседания региональной антинаркотической комиссии при утверждении доклад о наркоситуации на территории Калужской области в 2021 году.

Как сообщает пресс-служба Правительства Калужской области, уровень наркотизации населения в регионе 129 зарегистрированных лиц на 100 тыс. населения. В 2021 году рассматриваемый показатель был ниже среднего

по ЦФО на 16%, среднероссийского — на 11,9%.

На начало 2022 года количество лиц с диагнозом «наркомания» в области составило 1292. Количество наркопотребителей с диагнозом «пагубное употребление наркотиков» — 481. Количество поставленных на учет с впервые в жизни установленным диагнозом «пагубное употребление наркотиков» — 56. На учете с диагнозом

«наркомания» состоял 21 несовершеннолетний. 10 — несовершеннолетние потребители наркотиков с вредными последствиями.

На протяжении последних лет в регионе, как и по России в целом, сохраняется тенденция сокращения больных опийной наркоманией с одновременным увеличением числа лиц, имеющих зависимость от психостимуляторов, а также других наркотиков. В 2021 году управлением Роспотребнадзора по Калужской области зарегистрировано 25 случаев острых отравлений наркотическими средствами, из них 22 — со смертельным исходом. Среди несовершеннолетних летальные отравления не зарегистрированы.

Распространенность «наркомании» выше среднего по области в г. Калуге (185), г. Обнинске (154), Жуковском (166), Козельском (141), Малоярославецком (138), Тарусском (130), Дзержинском (106) и Бабынинском (104) районах.

За 2021 год зарегистрировано 1392 преступления, связанных с незаконным оборотом наркотических средств. При этом выявленных наркопреступлений составил 3,7%. Выявлено 57 наркопреступлений с участием несовершеннолетних, уголовные дела возбуждены в отношении 18 подростков. Из них 17 осуществляли сбыт наркотиков под руководством неустановленных лиц. Выявлено 99 наркопреступлений, совершенных иностранными гражданами.

ликвидировано 100 организованных наркопреступных групп, расследовано 657 наркопреступлений, совершенных в их составе. Всего за 2021 год из незаконного оборота изъято около 84,5 кг наркотических средств и сильнодействующих веществ.

По данным регионального минздрава, в рамках программы «Профилактика незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ, наркомании в Калужской области», проведены профилактические осмотры 3576 обучающихся из 136 образовательных организаций. Потребителей наркотических средств не выявлено. При личном обращении в областной наркодиспансер обследовано 37 человек, в т.ч. 34 несовершеннолетних. Выявлено 3 несовершеннолетних потребителя наркотиков.

В 2021 году для оказания специализированной наркологической помощи в наркологическом диспансере было развернуто 125 коек, в том числе 12 реабилитационных. Стационарное лечение завершили 446 больных наркоманией. 14 больных наркоманией были включены в реабилитационные программы.

Осуществляется взаимодействие наркологической службы с некоммерческими организациями по социальной реабилитации и ресоциализации больных наркоманией. Общее количество лиц, включенных в программы комплексной реабилитации и ресоциализации, составило 440 человек.

Руководитель Территориального органа Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения по Калужской области озвучил основные нарушения при проведении в 2021 года контрольных мероприятий в рамках государственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности



здравоохранения Калужской области.

Руководитель Территориального органа Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения по Калужской области Юрий Кондратьев:

— «За прошедший 2021 год нами было выдано 58 предписаний об устранении нарушений и составлено 29 протоколов об административных правонарушениях, которые были рассмотрены Территориальным органом, а затем направлены для рассмотрения в судебные органы в соответствии с подведомственностью и подсудностью. В большинстве своём они подтвердились решениями суда и были вынесены штрафные санкции. Как правило, суды детально рассматривают эти вопросы. А предписания по взысканию штрафных санкций выносят только при наличии достаточной доказательной базы.

Основными нарушениями при проведении контрольных мероприятий в 2021 году были:

– нарушения стандартов оснащения отделений (кабинетов) в рамках заявленных работ согласно действующей лицензии на осуществление медицинской деятельности.

– нарушения сроков исследований и оказания медицинской

помощи в соответствии с требованиями программы государственных гарантий бесплатной медицинской помощи.

Это сроки предоставления медицинской услуги, нарушения времени доезда до пациентов выездной бригады скорой медицинской помощи при оказании скорой медицинской помощи в экстренной форме, а также нарушение сроков оказания неотложной помощи (что было крайне актуально у нас в первом полугодии, где-то до сентября). Сейчас количество обращений граждан по этим поводам принципиально меньше. Это говорит о том, что те силы и средства, которые вложены в развитие этого направления, все-таки дали результат;

– замечания на работу телефона горячей линии и единой регистратуры, (трудно дозвониться, плохая обратная связь с пациентом, длительное ожидание ответа из поликлиники).

Это крайне неприятно, потому что человек, который доведен до отчаяния, начинает звонить во все инстанции, и важно, чтобы с ним хотя бы состоялся телефонный разговор, в результате которого можно понять глубину и степень трудности ситуации, в которую человек попал. Иногда просто беседа по телефону и нормальное разъяснение ситуа-

ции снимают 90% проблем. У нас благодарные люди, потому что даже если кто-то болеет дома и лечится, и ему через 3 дня перезвонили и откорректировали терапию, они уже с благодарностью звонят и благодарят. Поэтому направление крайне важно, оно должно развиваться дальше;

– нарушения соблюдения медицинскими организациями утвержденной схемы маршрутизации пациентов.

Из-за пандемии много коек было реформировано. В начале минувшего года были разборные сложные случаи. Врачи сделали выводы. Считаю, что ответственность должна формироваться на уровне человека, который принимает окончательное решение о транспортировке. Сегодня вся ответственность возлагается на работу приёмной диагностических отделений, куда пациент в установленные программой сроки по маршруту должен быть доставлен в максимально короткое время. Это влияет на качество оказания медицинской помощи и влияет на возникновение дальнейших осложнений.

В федеральном порядке размещения обязательной информации чётко сказано: медицинская организация, имеющая лицензию, обязана ясно, в доступной форме для населения на своём

сайте разместить все изменения в мероприятиях маршрутизации. В прошлом году мы обзванивали организации, выносили предупреждения, к концу года работа с официальными сайтами больниц значительно улучшена, сайты приведены в примерное единообразие, но, конечно, их нужно регулярно обновлять;

– есть также жалобы на задержку мероприятий при организации специализированной медицинской помощи при имеющемся дефиците медицинских кадров; организацию в полном объёме круглосуточной диагностики пациента с острым нарушением мозгового кровообращения и острым коронарным синдромом, проведение компьютерной томографии в первые 40 минут, отсутствие возможности проведения дуплексного сканирования экстракраниальных артерий и транскраниального дуплексного сканирования в круглосуточном режиме с учетом работы ПСО.

В порядке оказания медицинской помощи эти виды исследований прописаны, однако медицинские организации, в основном, Боровска, Кирова, ФГБУЗ КБ №8 не обеспечивают полного стандарта работы с острым коронарным синдромом и маршрутизации больных с заболеваниями БСК».

7 апреля – Всемирный день здоровья

Тема 2022 года — «Наша планета, наше здоровье». Девиз призывает к неотложным действиям для сохранения здоровья человека и окружающей среды, и активному движению по созданию общественного благополучия.

Общественная организация «Зеленый патруль» опубликовала рейтинг

экологии регионов России по итогам нынешней зимы. Калужская область вошла в ТОП-10 экологически наиболее благополучных регионов страны и заняла 10 место.

В рейтинге учитывались все последние достижения Калужской области в плане экологии. Это лидер-

ство региона в акции «Вода России» по Центральному округу, работа с памятниками природы и охраняемыми территориями. Например, статус заповедника получил Калужско-Алексинский каньон, у других природных памятников уточнили границы.

Также учитывалось расширение сети мониторинга атмосферного

воздуха — новая станция начала работу в Перемышльском районе, презентация интерактивной карты родников, а также участие калужан в экологических конкурсах, издание тематических сборников, — отмечает минприроды Калужской области.

К неудачным экологическим факторам этой зимы можно отнести незаконную вырубку деревьев.

По инициативе Всемирной организации здравоохранения 24 марта ежегодно отмечается как Всемирный день борьбы с туберкулезом

По данным ВОЗ — треть населения нашей планеты инфицирована туберкулезом. Ежегодно у 8-9 млн. человек заболевание переходит в острую форму. Смертность от осложнений туберкулеза достигает 3 млн. человек в год.

Борьба с туберкулезом на территории Российской Федерации на протяжении многих лет является приоритетной государственной задачей.

Как сообщили в Управлении Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Калужской области, заболеваемость в нашем регионе ниже, чем в Российской Федерации. Последовательная реализация федеральных целевых программ, приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения позволила стабилизировать эпидемиологическую обстановку по туберкулезу в Калужской области. Заболеваемость в 2021 году практически на уровне 2020 года. В 2021 году было зарегистрировано 236 случаев впервые выявленных активных форм туберкулеза, показатель 23,5 на 100 тыс. населения (2020 г. - 238).

Сегодня около 98% случаев инфицирования здорового человека микобактериями происходит воздушно-капельным путем.

Основным методом раннего выявления туберкулеза является флюорография. По оперативным данным по Калужской области в 2021 году флюорографическим методом было обследовано 507062 жителя Калужской области.

Также проводится специфическая профилактика от туберкулеза.

В 2021 году медицинской службой Калужской области против туберкулеза привито 9505 детей, 7570 из которых новорожденные.

Для раннего выявления туберкулеза у детей в возрасте до 14 лет используется внутрикожная аллергическая проба с туберкулином (проба Манту). В 2021 г. туберкулиновые пробы были поставлены 66132 детям, из 70016 состоящих на учете, охват составил 94,4%.

Детям в возрасте 8-14 лет проводится диаскинтест. В 2021 году поставлено 61784 пробы, плановый показатель 69490, охват составил 88,9%.

В ходе проведения «Всемирного Дня здоровья» «Калужским областным Центром общественного здоровья и медицинской профилактики» проведена акция «10000 шагов к жизни», в которой приняли участие 15 муниципальных образований региона, реализующих муниципальные программы по укреплению общественного здоровья. В акции приняли участие более 2000 жителей региона.

Лучшие участники — Жуковский, Бабынинский, Жиздринский и Боровский районы Калужской области.

Акция «10 000 шагов к жизни» проводится с 2015 года и основана на рекомендации ВОЗ проходить в день от 6 до 10 тысяч шагов для поддержания минимума нормальной физической активности человека. Всероссийская акция является базовым элементом Общероссийской общественной программы Лиги здоровья нации - «Здоровый муниципалитет». В начале весны на различных площадках страны на территориях более 500 муниципальных образований были открыты Маршруты здоровья для жителей России. Только по данным регистрации было зарегистрировано более миллиона человек.

ГБУЗ КО «Калужский областной Центр общественного здоровья и медицинской профилактики»



Редактор:
Н.А.Нефеденкова

16 +

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

Газета сверстана и отпечатана в МП «Обнинская типография»
249037, г. Обнинск, ул. Комарова, 6. Тел. 8 (484) 393-27-44. Эл. почта: pechatnik@obninsk.ru
Объем 1 печатный лист. Тираж 999 экз. Заказ № 319.
Подписано в печать 22.02.2022 г. по графику - 11.00, фактически - 11.00
Распространяется бесплатно