

ЗДОРОВЬЕ

НАЦИОНАЛЬНЫЙ ПРОЕКТ

ЕСЛИ ХОЧЕШЬ БЫТЬ ЗДОРОВ

В послании Президента России В.В. Путина Федеральному Собранию отмечено, что "в среднем число жителей нашей страны ежегодно становится меньше почти на 700 тысяч человек. Мы неоднократно поднимали эту тему, но, по большому счету, мало что сделали. Для решения этой проблемы необходимо следующее: первое — снижение смертности, второе — эффективная миграционная политика и третье — повышение рождаемости".

В Орловской области ежегодно умирает около 15,5 тысяч человек — это население среднего по численности района области. Ведущие причины смертности являются болезни органов кровообращения, второе место занимают травмы, отравления, третье — новообразования, четвертое — болезни органов дыхания, пятое — болезни органов пищеварения.

Среди всех умерших 29,2% составляют лица трудоспособного возраста. Основной причиной смертности у лиц трудоспособного возраста являются травмы, отравления, несчастные случаи — 33,7%, затем болезни органов кровообращения — 33,5%, третье место — новообразования — 11,8%, четвертое — болезни органов дыхания — 7%, пятое — болезни органов пищеварения — 6,3%.

Сохранение и укрепление здоровья населения страны — важнейшая задача. Поэтому один из разделов приоритетного национального проекта "Здоровье" — развитие профилактического направления медицины, составляющим звеном которого является дополнительная диспансеризация граждан в возрасте 35 — 55 лет, работающих в государственных и муниципальных учреждениях сферы образования, здравоохранения, социальной защиты, культуры, физической культуры и спорта, в научно-исследовательских учреждениях, и дополнительные периодические медицинские осмотры работников, занятых на работах с вредными и (или) опасными производственными факторами.

Цель дополнительной диспансеризации и медицинских осмотров — раннее выявление и эффек-

тивное лечение социально значимых заболеваний, прежде всего сердечно-сосудистых, онкологических, сахарного диабета, туберкулеза, заболеваний опорно-двигательного аппарата, являющихся основной причиной смертности и инвалидности трудоспособного населения.

В 2006 году дополнительная диспансеризация будет проведена 22 070 работающим гражданам за счет средств, предусмотренных федеральными законами №189 от 26.12.2005 г. "О федеральном бюджете на 2006 год" и №171 от 22.12.2005 г. "О бюджете Федерального фонда обязательного медицинского страхования на 2006 год".

Дополнительные медицинские осмотры будут проведены 14 393 работникам за счет средств, предусмотренных ст.14 Федерального закона №173 от 22.12.2005 г. "О бюджете Фонда социального страхования Российской Федерации на 2006 год".

В целях реализации указанных федеральных законов в области проведены подготовительные мероприятия, утвержден порядок прохождения дополнительной диспансеризации и дополнительных медицинских осмотров. На сегодня около двух тысяч работников уже закончили обследование и определены группы учета для их дальнейшего наблюдения в лечебных учреждениях.

Работникам предлагается пройти диспансеризацию или медицинские осмотры в поликлиниках Орла и области. При этом необходимо провести клинический анализ крови, клинический анализ мочи, определить уровень холестерина и сахара крови, сделать электрокардиограмму, флюо-

граму (раз в год), женщинам в возрасте от 40 до 55 лет — маммограмму (раз в 2 года) или УЗИ молочных желез. При диспансеризации могут быть использованы результаты предыдущих медицинских осмотров, лабораторно-диагностических исследований, проведенных в амбулаторно-поликлинических или стационарных условиях, если давность их не превышает 6 месяцев с момента исследования.

С результатами исследования всем необходимо пройти программу (раз в год), женщинам в возрасте от 40 до 55 лет — маммограмму (раз в 2 года) или УЗИ молочных желез. При диспансеризации могут быть использованы результаты предыдущих медицинских осмотров, лабораторно-диагностических исследований, проведенных в амбулаторно-поликлинических или стационарных условиях, если давность их не превышает 6 месяцев с момента исследования.

III. Нуждаются в обследовании (лечении) в амбулаторных условиях. К данной группе относят пациентов, имеющих заболевание, по поводу которого пациент в данный период нуждается в дополнительном обследовании (лечении) в амбулаторных условиях.

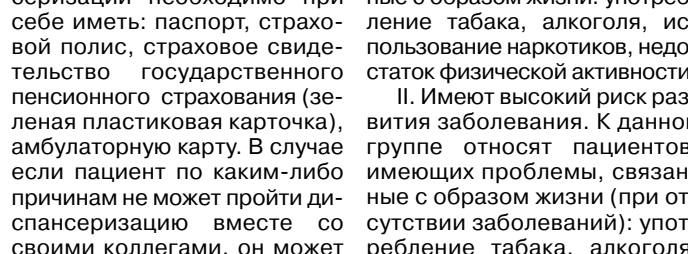
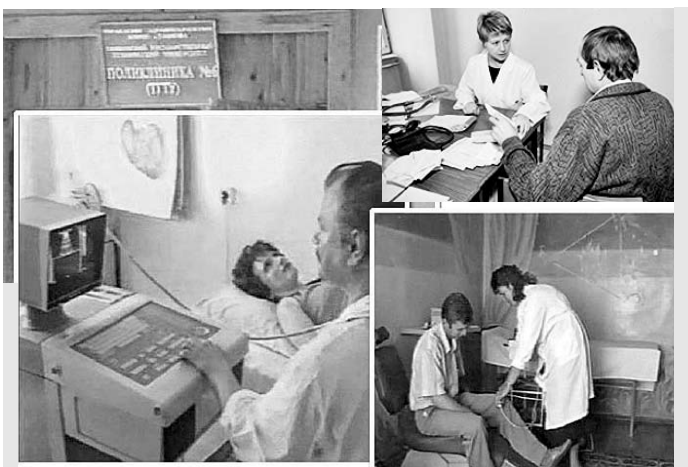
IV. Нуждаются в обследовании и лечении в стационарных условиях. К данной группе относят пациентов, имеющих заболевание, по поводу которого пациент нуждается (по показаниям) в дополнительном обследовании (лечении) в стационарных условиях.

V. Нуждаются в получении высокотехнологичных видов медицинской помощи. К данной группе относят пациентов, имеющих заболевание, требующее предоставления высокотехнологичных видов медицинской помощи.

В дальнейшем с пациентами I и II групп здоровья проводятся профилактические мероприятия; пациенты III и IV групп здоровья направляются в специализированные учреждения здравоохранения и после обследования подлежат диспансерному наблюдению по программе больных с хроническим заболеванием, включающей индивидуальную программу реабилитации. При наличии медицинских показаний пациенты III — IV групп здоровья включаются в лист ожидания на оказание (высокотехнологичной) медицинской помощи, после получения которой им также назначается индивидуальная программа реабилитации.

Все вышеуказанные мероприятия способствуют возвращению к активной трудовой деятельности работающих граждан III — IV групп здоровья.

С целью повышения эффективности диспансеризации работающих граждан в течение 2006 года амбулаторно-поли-



Лучшие умы человечества всегда понимали зависимость здоровья от образа жизни. Еще в XIX веке немецкий философ В. Гумбольдт утверждал, что со временем болезни будут расцениваться как следствие бескультурья, отсталости и потому болеть будет считаться позорным. Не случайно культура физического и психического здоровья была и остается одним из основных институтов человеческого общества.

СЕКРЕТ «БЕЗНЕДУЖНОГО ЗДРАВЬЯ»

Не только народы Древнего Востока, но и наши предки — славяне — активно использовали лекарственные растения и минералы, воды минеральных источников и грязи не только для целей врачевания, но в первую очередь — для профилактики заболеваний. Об этом свидетельствуют древнерусские литературные памятники, они же сообщают нам о распространении на Руси знаний о здоровье.



Многие рукописи говорят о питании русского населения, гигиене половой жизни, сна, одежды, жилища и особенно труда, рассматриваемого как оздоровительный фактор. Авторы древнерусского сборника "Пчела" считали крепкое здоровье идеалом жизни: "Израядна благость телу — безнедушное здравие". Знаменитый трактат Епифанья Славянского "Гражданство обычает детских", появившийся на рубеже XVII — XVIII вв., впервые подчеркнул необходимость связи умственного и физического воспитания в школе, причем труд рассматривался как главное средство всестороннего развития ребенка в национальных русских условиях.

В XVIII веке М.В. Ломоносов обратился к исследованию проблем человека с позиции физиологии, психологии и педагогики, предлагая меры для улучшения хозяйственной и политической ситуации в России. В работе "О сохранении и размножении русского народа" он представил социально-экономическую программу, направленную на улучшение быта народа, его здоровья и благосостояния путем распространения культуры, медицинских знаний. Идеи российского гения подхватила блестящая плеяда отечественных ученых XIX века (среди них С.П. Боткин, П.Ф. Лесгафт, И.И. Мечников), которые заложили основы современной системы охраны здоровья.

Давно известно, что понятие "здоровье" является сложным и включает в себя как минимум следующие компоненты: 1. физический (физическое благополучие или ограничения, уровень физической активности);

2. психический (контроль поведенческих и эмоциональных реакций, интерес к познанию); 3. социальный (контакты с людьми, уровень коммуникации); 4. культурно-духовный (мотивация здорового образа жизни, установка на долгую полноценную жизнь, самостоятельная активность в формировании и укреплении собственного здоровья, уважительное и бережное отношение к жизни и здоровью других людей, отсутствие иждивенческого отношения к медицине). Причем в отечественных представлениях о компонентах здоровья этот аспект является основным.

"Способность к здоровью", как и любые другие способности, необходимо развивать, иначе они могут остаться нерализованными. Человек может активно участвовать в формировании своего здоровья, как и здоровья других людей, может занять пассивную позицию наблюдателя со стороны, а может и разрушить имеющийся драгоценный запас.

Развитие науки о здоровье, формирование здоровья народа и отдельных его граждан средствами педагогики и медицины должно стать частью государственной политики, национальных проектов, направленных на прекращение и дальнейшее предупреждение деградации генофонда, повышение нравственных, физических и психических возможностей человека в настоящем и будущем.

Ирина ИЛЬИНА.
Зам. главного врача областного врачебно-физкультурного диспансера по медицинской части.

РЕАЛИЗАЦИЯ НАЦПРОЕКТА НА ОРЛОВЩИНЕ

В состав регистра медицинских работников первичного звена входит 705 человек, из них 346 участковых врачей и 359 участковых медицинских сестер.

На осуществление ежемесячных денежных выплат участковым врачам и их медицинским сестрам, включенным в регистр, Орловским ТФОМС было направлено 39,3 млн. рублей. Исполняемо учреждениями здравоохранения на указанные цели 36,6 млн. рублей.

По состоянию на 1 июля 2006 года фондом на оплату проведения дополнительной диспансеризации в лечебно-профилактические учреждения перечислено 0,9 млн. рублей, на дополнительную оплату амбулаторно-поликлинической помощи неработающим пенсионерам в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования — 8,4 млн. рублей.

Количество бюджетных учреждений, сотрудники которых про-

шли диспансеризацию полностью — 48, численность граждан, прошедших диспансеризацию полностью — 4179 человек.

Граждане, прошедшие диспансеризацию, распределены по группам:

I группа — здоровые — 683 человека; II группа — имеющие высокий риск развития заболевания — 1538 человек;

III группа — нуждающиеся по показаниям в амбулаторном лечении — 1912 человек;

IV группа — нуждающиеся по показаниям в стационарном лечении — 43 человека;

V группа — нуждающиеся в получении высокотехнологичной медицинской помощи — 3 человека.

Между ТФОМС, лечебно-профилактическими учреждениями и региональным отделением фонда социального страхования заключено 38 договоров на оказание первичной медико-санитарной помощи работающим гражданам.

В соответствии с условиями договора фондом за пять месяцев текущего года сформированы и переданы для оплаты в региональное отделение фонда социального страхования 5 реестров счетов на сумму 8,7 млн. рублей, что составляет 25 процентов от фактически оплаченной медицинскими страховыми компаниями суммы счетов на первичную медико-санитарную помощь, оказанную лечебно-профилактическими учреждениями. Данная сумма средств перечислена региональным отделением фонда социального страхования.

Общая сумма средств, направленных в лечебно-профилактические учреждения на реализацию национального проекта "Здоровье", составляет 54,6 млн. рублей.

Информация предоставлена Орловским территориальным фондом обязательного медицинского страхования по итогам I полугодия 2006 г.

№	Наименование лекарственного препарата	Серия препарата	Производитель, указанный на упаковке
1	Виагра тб. № 100 мг № 1	4058404	"Пфайзер", Франция
2	Виферон суппозитории 1000000 ME № 10	151104	ООО "Ферон", Россия
3	Курантил драже 25 мг № 100	34522	"Берлин-Хеми АГ/Менарини Групп", Германия
4	Линекс капс. № 16	003415710G	"Лек д.д.", Словения
5	Лоринден С мазь 15 г	020105	"Фармзавод Эльфа А.О.", Польша
6	Манилин 5 тб. 5 мг № 120	51539	"Берлин-Хеми АГ/Менарини Групп", Германия
7	Мезим форте тб. № 20	51063, 52480	"Берлин-Хеми АГ/Менарини Групп", Германия
8	Низорал крем 20 мг/г	02BВ435	"Янссен Фармасьютика", Бельгия
9	Ноотропил р-р д/и 5 мл №12	04F30, 03J01, 04J15	"ЮБС С.А. Фарма Спектор", Бельгия
10	Смекта порошок 3 г № 30	N23G	"Бюфур Илсен Индустри", Франция
11	Супрастин тб. 25 мг № 20	470A0405, 471A0405, 454A0405, 453A0405, 334A0305, 72311004	"Фармацевтический завод "Эгис" А.О.", Венгрия
12	Супрастин р-р д/и 20 мг/мл № 5	32A0305, 861104 12A0105	"Фармацевтический завод "Эгис" А.О.", Венгрия
13	Цифазолин натрия соль 1 г	031104, 20105	ООО "Компания "ДЕКО". Россия
14	Цифотаксим натрия соль 1 г	30205	ООО "Компания "ДЕКО". Россия
15	ТераФлю лимон № 10	C5C34371	"Новартис Фарма", Италия
16	Упсарин Упса с вит. С тб. шипучие № 10	G5086, H9221, H9231	"УПСА", Франция
17	Фервек порошок № 8	H8756, H8173, H8160	"Бристол-Майер Сквипб", Франция
18	Фторкорорт мазь 0,1% 15 г	G52052A	"Гедеон Рихтер", Венгрия
19	Эссенциале фортеН капс 300 мг	53912	"Рон Пулен Рорер", Германия

Основание: информация Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения и социального развития.

В СТРАНЕ И МИРЕ

ЗАРПЛАТА БЮДЖЕТНИКОВ РАСТЕТ

С 1 октября зарплата бюджетникам в России будет повышена на 11%. Об этом сообщил глава Минздравсоцразвития Михаил Зурабов на совещании Президента России В.В. Путина с членами правительства.

М. Зурабов доложил о существенном снижении задолженности по зарплатам в бюджетной сфере. Сегодня она составляет 338 миллионов рублей, т. е. на 59% меньше по сравнению с аналогичным периодом 2005 года.

Министр пояснил, что основная часть задолженности — 289 миллионов рублей — происходит из-за недофинансирования соответствующих бюджетных организаций муниципальными образованиями. Сейчас прорабатываются вопросы дополнительной помощи отдельным регионам, где задолженность максимальна.

В АБХАЗИИ ЗАДЕРЖАНЫ ГРУЗИНСКИЕ ВОЕННЫЕ

Российские миротворцы в зоне грузино-абхазского конфликта задержали грузинскую военную колонну, в состав которой входили два броневика, автомобили УАЗ, "Нива".

На этих машинах находилось до десяти военных, полицейских и служащих Минобороны Грузии, вооруженных стрелковым оружием.

В связи с тем что движение бронетехники в зоне безопасности является явным нарушением Московского соглашения, подписанного 14 мая 1994 года представителями Грузии, Абхазии и России при посредничестве ООН, командование миротворческих сил приняло решение о задержании военных до совместного разбирательства в присутствии военных наблюдателей миссии ООН и официальных представителей Грузии.

АМЕРИКАНЦЫ ПОДАЛИ В СУД НА ГЛАВУ ПЕНТАГОНА

Группа эвакуированных из Ливана американских граждан подала в окружной федеральный суд США иск против госсекретаря Кондолизы Райс и главы Пентагона Дональда Рамсфелда.

От них требуют добиться прекращения огня и отменить поставки оружия Израилю.

Иницировавший обращение в суд американец-арабский антидискриминационный комитет обвинил Д. Рамсфелда и К. Райс в "несоблюдении своих конституционных и профессиональных обязательств по защите граждан США в случае кризиса или войны". В письменном заявлении говорится, что "администрация Буша способствовала насилию посредством отправки срочной партии бомб в Израиль, дав этой стране зеленый свет для продолжения беспорядочных бомбардировок Ливана".

СТАТУС КОСОВО НЕ ОПРЕДЕЛЁН

Первый тур переговоров на высшем уровне по окончательному определению статуса сербского края Косово не принес никаких результатов.

Об этом в их окончании сообщил специальный посланник ООН в Косово Мартин Ахтисаари.

Албанская сторона в ультимативном порядке требовала предоставления краю независимости, в то время как сербское руководство, полностью исключая такой исход, было готово пойти на предоставление широкой автономии. Сербия согласилась отдать краю полное руководство законодательной, исполнительной и судебной властью на местном уровне. За Белградом остались бы внешнеполитические вопросы и обеспечение безопасности границ.

По сообщениям информантов.

ИНВАЛИДЫ МОГУТ И ХОТЯТ УЧИТЬСЯ И РАБОТАТЬ

Недавно в зале заседаний управления Федеральной государственной службы занятости населения по Орловской области состоялся семинар на тему "Совершенствование работы по профессиональной реабилитации инвалидов на региональном рынке труда".

В нем приняли участие начальник управления ФТСЗН по Орловской области А.И. Шведов, председатель областной организации Всероссийского общества инвалидов Н.Н. Столяров, председатель Орловской региональной организации Всероссийского общества слепых А.П. Юрочкина, председатель Орловского регионального отделения общероссийской общественной организации инвалидов (ВОГ) Л.И. Шкуртова, директор Орловской школы-интерната для глухонемых детей З.Г. Гончарова и другие.

На семинаре подробно обсуждались проблемы и перспективы занятости инвалидов на региональном рынке труда. Ведь, по статистике, в Орле и Орловской области насчитывается около 80 000 инвалидов. Из них 25 000 хотели бы работать, 6000 работают и около 700 estão на бирже труда.

Обсуждались также проблемы создания специализированных рабочих мест и занятости инвалидов по зрению и слуху, взаимосвязи индивидуальных программ реабилитации инвалидов и регионального рынка труда, организации надомного труда для инвалидов, имеющих ограничения по слуху и зрению. Освещалась деятельность педагогического коллектива Орловской школы-интерната для глухонемых детей, практика работы центров занятости населения Северного района Орла и Урицкого района, областной организации ВОИ.

В ходе семинара было отмечено, что для того, чтобы обеспечить участие инвалидов в трудовой деятельности, необходимо создавать новые специализированные рабочие места и сохранять специализированные предприятия. Так, предприятие общества глухих в данный момент находится на грани банкротства, и 25 человек могут потерять работу. Пока работодатель не будет экономически заинтересован в работнике с ограниченными возможностями, ничего не изменится. Для этого необходимо ввести льготные условия для предприятия, которое берёт на работу инвалида. Например, до 2000 года за работающего инвалида не надо было платить налог. А теперь эту льготу сняли. Широко обсуждалась проблема образования детей-инвалидов. Ведь школа-интернат для глухонемых детей даёт общеобразовательную подготовку. Далее ребёнок не знает, где учиться, поскольку у нас в Орле и области отсутствуют специализированные учебные заведения, которые бы давали инвалидам среднее специальное или высшее образование. А в другие города подростков с ограниченными возможностями родители отправляют опасаться.

Подводя итоги встречи, можно сказать, что предстоит еще очень многое сделать по совершенствованию работы по профессиональной реабилитации инвалидов на региональном рынке труда. И ее эффективность во многом зависит от согласованности, взаимодействия соответствующих служб.

Маргарита КОЗЛЕНКОВА.