



+ В центре внимания +

ТФОМС подвел итоги работы за 2020 год

Текст: Дина Кравченко

Финансирование медицинских организаций, борьба с COVID-19, контроль качества медицинской помощи и защита прав пациентов: директор ТФОМС Челябинской области Агата Ткачева в ходе итоговой коллегии регионального Министерства здравоохранения рассказала об основных результатах работы системы обязательного медицинского страхования за 2020 год.



+ Система ОМС в 2020 году

В 2020 году в системе ОМС Челябинской области работало 197 медицинских организаций, 56% из них — учреждения государственной и муниципальной форм собственности. При этом ежегодно увеличивается доля частных клиник. Если в 2019 году их насчитывалось 49, то в 2021 году — уже 81, что говорит о поступательном развитии частного-государственного партнерства в сфере здравоохранения.

Если медицинские организации оказывают медицинскую помощь, то страховые компании ее оплачивают, проводят экспертный контроль качества лечения, осуществляют защиту прав пациентов. В течение последних лет в системе ОМС Челябинской области работает 5 страховых медицинских организаций. В крупнейших компаниях — «АСТРА-МЕТАЛЛ» и «АЛЬФАСТРАХОВАНИЕ-ОМС» застраховано 3,1 млн человек, или 88% от общей численности жителей Челябинской области, имеющих полисы ОМС, — это 3,5 млн человек.

+ Весь бюджет — на здравоохранение

Бюджет ТФОМС — один из крупнейших в регионе и по объему средств занимает третье место после областной казны и отделения Пенсионного фонда. В системе финансового обеспечения здравоохранения Челябинской области порядка 70-75% расходов приходится именно на средства ОМС. В 2020 году они составили 51,2 млрд из 83,2 млрд рублей, направленных в медицинские организации за счет всех источников финансирования. Более 90% в структуре доходов ТФОМС занимает субвенция из Федерального фонда ОМС — 49,8 млрд рублей. Доля средств областного бюджета составила 1,2 млрд рублей.

Все полученные средства были направлены на оплату медицинской помощи, ремонт и приобретение медицинского оборудования, дополнительное профессиональное об-

учение медицинских работников.

В 2020 году в связи с распространением новой коронавирусной инфекции регионам были выделены средства на дополнительное финансовое обеспечение лечебных учреждений. Челябинская область получила 503,8 млн рублей, которые были направлены на оплату специализированной медицинской помощи, оказанной пациентам с COVID-19.

+ Сколько стоит лечение южноуральцев?

В рамках программы обязательного медицинского страхования гражданам оказываются первичная медико-санитарная, скорая, специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь. Кроме того, осуществляются профилактические мероприятия, включая диспансеризацию, диспансерное наблюдение и профилактические медицинские осмотры граждан, мероприятия по медицинской реабилитации, аудиологическому скринингу, а также по применению вспомогательных репродуктивных технологий (экстракорпорального оплодотворения).

В 2020 году на оплату медицинской помощи ТФОМС Челябинской области направил 50,8 млрд рублей. Из них больше половины — 26,4 млрд рублей — составила оплата 604 тысяч случаев лечения пациентов в круглосуточном стационаре. Безусловно, распространение новой коронавирусной инфекции внесло существенные коррективы в объемы и порядок лечения пациентов. В связи с ограничением плановой помощи, перепрофилированием ряда медицинских организаций в «ковидные» базы в 2020 году количество госпитализаций в круглосуточный стационар снизилось. При этом в 2020 году за счет средств ОМС было оплачено в общей сложности 76,8 тысячи случаев оказания медицинской помощи пациентам с COVID-19 в круглосуточном стационаре на сумму более 6 млрд рублей.

В связи с пандемией повышена нагрузка легла не только на круглосуточный стационар, но и на амбулаторно-поликлинические подразделения, оплата которых составила 15,7 млрд рублей. Объемы неотложной медицинской помощи также выросли на 40%: в 2020 году отделения и кабинеты неотложной помощи перевели на круглосуточный режим работы.

+ Болезни сердца — под контроль

Болезни системы кровообращения на протяжении многих лет являются абсолютными лидерами в структуре причин смертности населения. По данным регионального Министерства здравоохранения, в 2020 году в Челябинской области летальность от болезней системы кровообращения составила 680 человек в расчете на каждые 100 тысяч населения. В 50% случаев причиной смерти становилась хроническая ишемическая болезнь сердца.

Сегодня в целях предупреждения развития инсультов и инфарктов применяется ряд современных малотравматичных медицинских технологий. Увеличилось количество локальных эндоваскулярных трансартериальных тромбоекстракций — современных и эффективных операций по лечению острых

Система обязательного медицинского страхования Челябинской области в 2020 году



197
медицинских организаций:
• государственных
• муниципальных
• частные
• федеральные



5
страховых медицинских организаций:

1. ООО СК «АСТРА-МЕТАЛЛ»
2. ООО «СК РЕСО-МЕД»
3. ООО «СК «ИНГОСТРАХ-М»
4. АО «СК «СОГАЗ-МЕД»
5. ООО «АЛЬФАСТРАХОВАНИЕ-ОМС»

- Оплачивают медицинскую помощь, оказанную застрахованным лицам.
- Контролируют объемы, сроки, качество и условия предоставления медицинской помощи.
- Защищают права застрахованных лиц.



ишемических инсультов. Общее количество коронарографий — процедур для обнаружения закупорки коронарных сосудов сердца, вызванных нарастанием бляшек, в 2020 году составило 14 тысяч случаев. Количество стентирований (метод лечения форм ишемической болезни сердца (стенокардия, инфаркт миокарда), связанных с сужением или полным закрытием артерий сердца) в 2020 году составило почти 7 000 операций.

Малоинвазивная хирургия имеет много преимуществ по сравнению со стандартными подходами: меньшая степень травмирования тканей, маленькие разрезы и небольшие рубцы, снижен риск заражения, меньше потеря крови, снижена степень болевых ощущений и более быстрое восстановление после операции.

+ Онкология в приоритете

Одним из приоритетных направлений реализации государственной политики в сфере здравоохранения остается оказание доступной и качественной медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями, которые также лидируют в структуре причин смертности населения от заболеваний.

В 2020 году на оплату 66 тысяч случаев оказания медицинской помощи пациентам со злокачественными новообразованиями в условиях дневных и круглосуточных было направлено 5,7 млрд рублей. В течение последних лет существенно увеличены как объемы оказания медицинской помощи онкологическим, так и их оплата.

Челябинская область находится в числе лидеров среди субъектов РФ по использованию схем лекарственной терапии, применяемых при лечении пациентов с ЗНО: в условиях дневного стационара применение схем химиотерапии выше среднего показателя субъектов РФ на 12%, в круглосуточном — на 18%.

Реализация на территории Челябинской области федерального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями» позволила увеличить финансирование данного направления за счет средств ОМС, расширила возможности использования высокоэффективных схем лечения онкозаболеваний. При

этом особое внимание уделяется контролю соблюдения сроков, качества и условий оказания медицинской помощи онкологическим больным и пациентам с подозрением на злокачественные новообразования.

+ Оплата труда медицинских работников выросла

Поддержание достойного уровня заработной платы медицинских работников является неотъемлемой составляющей в комплексе мероприятий по снижению кадрового дефицита в сфере здравоохранения.

Напомним, что в соответствии с указом Президента Российской Федерации от 07.05.2012 № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики» ежемесячная заработная плата среднего и младшего медицинского персонала должна быть не ниже размера средней заработной платы по региону, врачей — двух средних заработных плат.

Таким образом, в Челябинской области в 2020 году индикативный показатель для среднего и младшего медицинского персонала составил 32,16 тысячи рублей, для врачей — 64,32 тысячи рублей. По результатам работы за 12 месяцев 2020 года средняя заработная плата медицинских работников в Челябинской области из всех источников превышает индикативные показатели: зарплата врачей составила 86 тысяч рублей, среднего медицинского персонала — 43,2 тысяч рублей, младшего — 35,1 тысяч рублей.

+ Экспертиза как важнейшая часть системы контроля качества и безопасности медицинской деятельности

ТФОМС Челябинской области не только обеспечивает финансирование лечебных учреждений, но и осуществляет проведение контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию.

В 2020 году было проведено в общей сложности 708 тысяч экспертиз, по результатам которых размер финансовых санкций, применяемых к медицинским организациям Челябинской области, составил 152 млн рублей.

+ В центре внимания +

ТФОМС подвел итоги работы за 2020 год

Продолжение. Начало на стр. 1

Необходимо отметить тенденцию снижения уровня дефектов по сравнению с предыдущими годами. Общая сумма финансовых санкций на протяжении последних 5 лет существенно не изменилась при ежегодном увеличении финансирования медицинских организаций. Доля примененных страховыми компаниями санкций в 2020 году составила 0,31% — это наименьший показатель за 5 лет.

В структуре дефектов качества медицинской помощи в 2020 году традиционно лидирует неисполнение стандартов медицинской помощи, не повлиявшее на состояние здоровья пациента.

+ Штрафы — на новое оборудование

Средства, полученные фондом и страховыми компаниями после применения санкций по результатам экспертного контроля, направляются как на оплату медицинской помощи в рамках территориальной программы ОМС, так и на реализацию мероприятий по укреплению материально-технической базы медицинских организаций и дополнительному обучению медицинских работников. В 2020 году лечебным учреждениям на эти цели было выделено 101,8 млн рублей, в том числе:

1. На дополнительное профессиональное образование медицинских работников — 13,7 млн рублей, в течение года было обучено 2202 человека.

2. На приобретение медицинского оборудования — 46,4 млн рублей. В результате была приобретена 21 единица медицинской техники, а благодаря аукциону удалось сэкономить 2,6 млн рублей.

3. На ремонт медицинского оборудования — 41,6 млн рублей. В общей сложности отремонтировано 56 единиц оборудования. Укрепление материально-технической базы лечебных учреждений позволяет обеспечить население необходимыми видами медицинских исследований, выполнять стандарты оказания медицинской помощи, что особенно актуально для жителей сельской местности.

+ Специалисты ТФОМС и СМО на страже прав пациентов

В сфере обязательного медицинского страхования проводятся мероприятия по защите прав пациентов на получение доступной и качественной медицинской помощи. Застрахованные лица имеют возможность направлять свои обращения, как в устной, так и в письменной и электронной формах.

Всего в 2020 году в фонд и страховые компании поступило 136,3 тысячи обращений граждан, из которых 134 тысячи — по телефону контакт-центров, и 2,3 тысячи — в пись-

менной форме. По сравнению с 2019 годом их количество увеличилось на 2,5 тысячи.

Устные обращения граждан представляют собой консультации по общим вопросам, связанным с получением медицинской помощи. В 40% случаев они касаются оформления полисов ОМС, в 21% — вопросов оказания медицинской помощи.

Количество письменных жалоб снизилось по сравнению с 2019 годом на 16% и составило 940. Из них обоснованными признано только 39%, или 364 жалобы, основной причиной которых являются вопросы, непосредственно связанные с оказанием медицинской помощи. В разрезе профилей, лидирующих в структуре обоснованных жалоб, первые места занимают терапия и хирургия.

+ Предупрежден — значит вооружен

В 2020 году в связи с распространением новой коронавирусной инфекции первыми в зону риска попали лица в возрасте 65 лет и старше, в отношении которых новая инфекция представляет наибольшую опасность. С целью динамического наблюдения пожилых граждан в Челябинской области на региональном уровне был утвержден алгоритм взаимодействия с населением указанной возрастной группы. В частности, страховые представители взяли на себя функцию информирования пожилых граждан о необходимости вызова врача на дом

при возникновении признаков простудных заболеваний, о работе горячей линии минздрава Челябинской области, о приостановлении профилактических мероприятий, возможности дистанционной выписки лекарственных препаратов и их получения доставкой на дом и т. д.

В течение 2020 года было проинформировано в общей сложности 247 тысяч человек — это все лица, состоящие на диспансерном наблюдении с заболеваниями сердечно-сосудистой системы, органов дыхания и сахарным диабетом.

Обязательное медицинское страхование часто называют «кровеносной системой» здравоохранения. Оно является основным и стабильным источником финансирования лечебных учреждений. За счет средств ОМС оплачивается большая часть всей оказываемой медицинской помощи, приобретается медицинское оборудование, финансируются программы дополнительного профессионального образования медицинских работников, реализуются мероприятия по снижению кадрового дефицита и т. д.

В 2020 году в условиях распространения новой коронавирусной инфекции система ОМС встала на рельсы борьбы с опасным заболеванием. Во многом благодаря принятым своевременным и эффективным решениям удалось сохранить финансовую стабильность медицинских организаций и обеспечить пациентов качественной и доступной медицинской помощью даже в условиях введенных ограничений и карантина.

+ ТФОМС на страже ваших прав +

В Челябинской области посты страховых представителей возобновили работу в медицинских организациях

Текст: Дина Кравченко

Страховые представители, осуществляющие деятельность по защите прав пациентов в сфере обязательного медицинского страхования, вновь вышли в медицинские организации. В связи с введением режима повышенной готовности работа специалистов была приостановлена почти на год.

Напомним, что в Челябинской области посты страховых представителей на территории медицинских учреждений были организованы в 2018 году. Их задача — защита прав пациентов при оказании им медицинской помощи. В частности, в их обязанности входит содействие в оперативном решении вопросов оказания медицинской помощи, выявления и устранения нарушений, прием и рассмотрение обращений по поводу объемов и качества оказанной медицинской помощи, а также информационное сопровождение застрахованных лиц на всех этапах оказания медицинской помощи. Кроме того, страховые представители проводят оценку удовлетворенности доступностью и качеством оказанной медицинской помощи посредством опроса и анкетирования застрахованных лиц.

Региональным проектом «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи» национального проекта «Здраво-

охранение» установлены целевые показатели по обеспечению медицинских организаций каналами связи для граждан, к которым относятся посты страховых представителей или телефоны прямой связи с ними. На 2020 год данный показатель составил 35,2%, но по факту в регионе уже в 2019 году все медицинские организации, оказывающие амбулаторную помощь, обеспечены каналами обратной связи с пациентами на 100%.

В 2020 году в связи с введением ограничительных мероприятий по причине распространения COVID-19 размещение страховых представителей посредством постов и визитов (дежурств по графику) в медицинских организациях было приостановлено. Взамен размещено больше аппаратов прямой телефонной связи со страховыми представителями. Так, из 75 медицинских организаций, оказывающих амбулаторную помощь, в 58 установлено 86 телефонов аппаратов, которые путем нажатия одной кнопки позволяют связаться со страховым представителем и оперативно получить консультацию по возникшему вопросу.

Всего за период с 2018 по 2020 год к страховым представителям в медицинских организациях поступило более 74 тысяч обращений. В прошлом году количество обращений снизилось в 4 раза, что обусловлено ограничительными мероприятиями, связанными с COVID-19. Около половины всех обращений составляют вопросы об оформлении полиса ОМС, порядка 30% — вопросы



организации работы медицинских учреждений, в том числе этика и деонтология медицинских работников, санитарно-гигиеническое состояние помещений, право выбора медицинской организации и врача.

В связи с переходом медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, на осуществление деятельности в полном объеме, возобновлением профилактических мероприятий, диспансеризации взрослого населения с апреля 2021 года возобновляется работа страховых представителей в медицинских организа-

циях. Всего открывается 92 поста и 32 визита более чем в 60 медицинских организациях региона. Актуальный график размещения страховых представителей и средств обратной телефонной связи в медицинских организациях всегда можно найти на сайте ТФОМС Челябинской области. активная ссылка

Также напомним, что в ТФОМС Челябинской области продолжает работу круглосуточный единый контакт-центр для граждан 8-800-300-10-03 (звонок бесплатный).

+ Лучшая практика +

Жизнь после COVID-19: как правильно восстановиться

Текст: Ольга Титова
Фото: Мария Комлева

В постковидной реабилитации нуждается большая часть пациентов, перенесших инфекцию: помимо поражения легких, вирус способен разбалансировать все жизненно важные органы и системы (средечно-сосудистую, нервную, иммунную, пищеварительную), активизировать хронические заболевания, спровоцировать психологические проблемы. Почему проходить восстановительное лечение после COVID-19 обязательно и как скоро можно вернуться к привычной жизни, рассказали специалисты Челябинского областного центра реабилитации.

+ Последствия коронавируса и необходимость комплексной реабилитации



Эдуард Файзуллин, главный врач:

— После перенесенной коронавирусной инфекции человек в течение определенного времени не может считаться полностью здоровым. Сегодня достаточно распространён термин «постковидный синдром» — состояние, проявляющееся рядом патологических симптомов: слабостью, одышкой, суставной и головной болью, головокружениями, скачками давления и температуры и т.п. Все это — результат пагубного влияния вируса на организм, поскольку коронавирус повреждает сосудистую систему, поэтому так или иначе последствия развиваются для многих органов, и они могут оставить след на всю жизнь.

К примеру, очень часто уже после выписки из стационара выявляются проблемы с сердечно-сосудистой системой: возникают признаки сердечной недостаточности, одышка, нарушения ритма. Некоторые пациенты жалуются на сильную слабость, снижение мышечного тонуса, и после обследований выясняется, что есть поражение периферических нервов. Коронавирус может повреждать центральную нервную систему, головной мозг. Почти у всех пациентов отмечается поражение желудочно-кишечного тракта, что объясняется, с одной стороны, большими дозами лекарственных препаратов, антибиотиков, а с другой — уже есть данные, что ковид влияет на печень, кишечник, откуда и расстройства пищеварения, беспричинные на первый взгляд нарушения стула и т. п. Также коронавирус воздействует и на психическое состояние: у большинства людей развиваются тревога, панические атаки,

астения, нарушения сна, и им нужна помощь психолога либо психотерапевта.

Таким образом, практически каждому такому пациенту необходима комплексная реабилитация. Особенно это касается тех, кто перенес ковидные пневмонии различной тяжести, пожилых людей с сопутствующими хроническими заболеваниями. Любые возможные восстановительные мероприятия нужно начинать еще на первом этапе лечения, то есть когда человек находится в стационаре. Тогда повышается их эффективность, ускоряется выход из патологического процесса. После выписки из стационара пациенту необходимы второй и третий этапы, то есть активная реабилитация в специализированных центрах (отделениях) и санаторно-курортное лечение.

В Челябинском центре реабилитации есть все условия для полноценного восстановления после коронавирусной инфекции. Наши специалисты имеют многолетний практический опыт, в центре применяются эффективные и отлично зарекомендовавшие себя методы и техники восстановительного лечения. Программы реабилитационных мероприятий разрабатываются на основе методик восстановления при бактериальных и вирусных пневмониях с учетом особенностей течения коронавирусной инфекции, клинических исследований, рекомендаций Минздрава России, Всемирной организации здравоохранения.

+ Как попасть на реабилитацию и почему не стоит торопиться на работу



Сергей Четин, заместитель главного врача по медицинской части:

— С учетом распространения новой коронавирусной инфекции, большим количеством пациентов, перенесших пневмонию, программа постковидной реабилитации по ОМС сегодня очень востребована. Курс восстановительного лечения важно начинать в течение двух месяцев после завершения медикаментозной терапии — в период так называемого «терапевтического окна», чтобы достичь максимальной эффективности реабилитационных мероприятий.

После госпитализации пациент может по направлению лечащего врача сразу попасть на реабилитацию, если отсутствие коронавирусной инфекции подтверждено двумя анализами ПЦР в норму температура и сатурация, нет обострения сопутствующих хронических заболеваний. Если эти показатели пока не соответствуют нормальным значениям, человек наблюдается амбулаторно, после



Лечебная физкультура

чего уже терапевтом из поликлиники направляется к нам.

Поскольку постковидная реабилитация была открыта в ноябре прошлого года, есть много пациентов, у которых истек двухмесячный период терапевтического окна после перенесенного заболевания. Тем не менее эти люди могут пройти восстановительное лечение, получить весь комплекс мероприятий как соматические больные.

Подчеркну, что курс реабилитационных мероприятий обязателен для подавляющего большинства пациентов после стационарного лечения коронавирусной инфекции. Однако многие игнорируют эту необходимость и торопятся вернуться к работе, не учитывая тот факт, что после перенесенной ковидной пневмонии с обширным поражением легких состояние организма очень сильно подорвано. Опыт показывает, что как только эти люди выходят на работу, они понимают, что из-за ослабленного здоровья работать не могут. Они просят направление на реабилитацию. Но если человек закрыл больничный и вышел на работу, значит, формально он здоров и на реабилитацию как ковидный пациент не попадает: такие случаи считаются законченными. Поэтому и формально, и фактически должна соблюдаться непрерывность поэтапного процесса лечения, и отказываться от такой схемы ни в коем случае не нужно. Да, бывают разные обстоятельства, но что может быть важнее здоровья и жизни?

Необходимо понимать, что восстановление после ковидной пневмонии будет довольно долгим. Помимо курса реабилитации, в течение определенного времени (иногда до 6 месяцев), пациент должен наблюдаться у терапевта либо пульмонолога. Это не значит, что полгода человек будет нетрудоспособным. Длительность процесса восстановления зависит от состояния организма, возраста, наличия сопутствующих патологий.

Статистика показывает, что тяжелее переносят и хуже восстанавливаются люди старшего возраста, которые имеют больше хронических заболеваний, как раз не способствующих быстрому выздоровлению, а в случае тяжелого течения инфекции речь может идти даже об инвалидности. Молодые и практически здоровые пациенты чаще всего восстанавливаются полностью в течение 2-3 месяцев; в зависимости от поражения пульмонологи описывают до 100% восстановления легких. В любом случае только врач определит, насколько человек окреп и может вернуться к привычной жизни, работе.

Окончание на стр. 4

СПРАВКА

Челябинский областной центр реабилитации работает в системе обязательного медицинского страхования и является лечебно-профилактическим учреждением, предоставляющим специализированную помощь в режиме круглосуточного стационара по следующим профилям:

- заболевания опорно-двигательного аппарата;
- травматология (реабилитация после эндопротезирования);
- заболевания нервной системы (в том числе состояния после операции на позвоночнике, ДЦП);
- заболевания органов дыхания (в том числе пневмонии, вызванные новой коронавирусной инфекцией COVID-19);
- заболевания эндокринной системы (сахарный диабет 1-го и 2-го типа).

+ Лучшая практика +

Жизнь после COVID-19: как правильно восстановиться

Продолжение. Начало на стр. 3

+ Индивидуальный план восстановления для каждого пациента



Нина Черных, заведующая отделением физиотерапии, заслуженный врач РФ:

— Классические программы пульмонологической реабилитации после тяжелых острых респираторных инфекций, в том числе и после коронавирусной пневмонии, базируются на трех китах: дозированная физическая нагрузка под контролем специалиста, аппаратная физиотерапия и методы респираторной реабилитации. Никакой одной уникальной технологии для устранения последствий коронавирусной инфекции не существует. Применяемые средства и методы реабилитации патологий направлены на восстановление нарушенных функций организма в целом.

Мультидисциплинарная команда специалистов разрабатывает индивидуальный план программы реабилитации: в восстановительном лечении, как и в медицине в целом, невозможно иметь единый стандарт, всегда учитываются особенности каждого человека, возраст, течение заболевания, сопутствующие патологии. Терапевт определяет медикаментозную часть назначений. Врач лечебной физкультуры оценивает функцио-

нальные способности, и на основании его рекомендаций инструктор-методист разрабатывает программу лечебной физкультуры. Кроме того, пациенты получают массаж грудной клетки и занятия на тренажерах.

Важной частью курса реабилитации является физиолечение. Состав процедур также подбирается индивидуально для каждого пациента врачом-физиотерапевтом.

Так, после ковидных пневмоний мы активно применяем методы электролечения: электрофорезы с лекарственными препаратами, светотерапию, СМТ-терапию (амплипульс), улучшающие микроциркуляцию, питание тканей, способствующие рассасыванию остаточных воспалительных явлений в легких, профилактике фиброза. Метод магнито-терапии (с использованием аппаратов «Полимаг», «Алмаг-2» и «Олимп-01») воздействует одновременно на все важнейшие системы: нервную, эндокринную, сердечно-сосудистую и лимфатическую, оказывает влияние на обмен веществ, окислительные, восстановительные процессы, позволяет улучшить общее самочувствие, повысить защитные и компенсаторные возможности организма.

Пациентам с большим поражением легких (более 50%) и длительным течением воспалительного процесса для лучшего рассасывания очагов пневмонии требуется терапия лазером, который стимулирует процессы регенерации в тканях, оказывает противовоспалительное, сосудорасширяющее, бактерицидное и десенсибилизирующее действие. Также для таких больных применяется ультразвук: его эффект основан на воздействии на ткани звуковых колебаний ультравысоких частот, что служит профилактикой фиброза.

Очень востребована после пневмоний, в том числе коронавирусной этиологии, баротерапия, заключающаяся в действии на организм повышенного или пониженного атмосферного давления. С помощью баромассажного аппарата МКС-4 проводится массаж капиллярной сети всего тела, вследствие чего происходит улучшение питания всех органов и систем.

При пневмониях с сочетанным поражением сердечно-сосудистой системы показаны сухие углекислые ванны, считающиеся одним из лучших методов физиотерапии для стимуляции кровообращения и оздоровления всего организма. Лечебный эффект заключается в насыщении легких и среднечесной системы кислородом.

При заболеваниях легких также рекомендуются ингаляции с лекарственными препаратами, позволяющие быстро доставить нужные вещества на слизистые оболочки дыхательных путей, облегчить отхождение мокроты. Между тем на своем опыте мы видим, что ингаляции на этапе реабилитации показаны только 10-15% процентам пациентов, перенесших коронавирус, так как пневмония у них протекала без интенсивного кашля.

Еще одним значимым компонентом процесса реабилитации в нашем центре является лечебное питание. Максимально



Магнитотерапия

сбалансированная и индивидуально подобранная диета позволяет нормализовать обмен веществ, улучшить функции пораженных органов желудочно-кишечного тракта, обеспечить укрепление иммунной системы и т. д.

Помимо лечебных процедур, наши пациенты получают и психологическую помощь. Клинический психолог работает по специальной программе как индивидуально, так и в группах. Практика показывает, что люди, прошедшие через заболевание коронавир-

ной инфекцией, нуждаются в нормализации психического состояния не меньше, чем в восстановлении физических функций.

По результатам 15-дневного пребывания пациентов в центре мы видим положительную динамику в их состоянии: улучшаются функции внешнего дыхания, физическая и мозговая активность, уменьшаются одышка, расстройство пищеварения, пропадают негативные психологические проявления: тревога, страх, бессонница, упадок сил и т. п.

ОТЗЫВЫ ПАЦИЕНТОВ

Панькова Ф.К., Куделина И.М.: «Выражаем искреннюю благодарность всему коллективу за их чуткую заботу, внимание к нам, людям, находящимся на лечении и нуждающимся после тяжелой болезни — коронавируса — в скорейшем восстановлении всего организма. Спасибо за ваш профессионализм, грамотные советы и помощь. Хотим выразить особую благодарность нашим постоянным медсестрам О.А. Серебряковой, С.И. Ковальчук, О.А. Новиковой за их терпение и понимание. Спасибо вам огромное и низкий поклон!»

Васильева В.Л., Воронин А.В., Воронина О.Н., Мороз Л.А., Мороз А.И.: «С 18.02 по 04.03.2021 мы проходили курс реабилитации после заболевания «ковид» и хотим выразить большую благодарность за чуткое отношение к пациентам и высокий профессионализм. Особенно хотелось поблагодарить врачей Н.Б. Шильщину Е.Е., Семенину А.С., Черных Н.С. за их внимательность, компетентность и доброжелательность. Все назначения ком-

ментируют так, чтобы было понятно для пациента. Также от всего сердца хотим поблагодарить психолога Куба Е.А. за ее высокий уровень профессионализма. После ее групповых или индивидуальных тренингов мы ощущали определенную легкость, которой раньше не было.

Отдельное спасибо всем медсестрам физиотерапевтического отделения за индивидуальный подход к каждому пациенту: Ласточкиной О.А., Сергеевой Е.Л., Дестаревой А.А., Семеновичевой С.Н., Салактовой К.М. Низкий поклон дежурным медсестрам, которые сутками следили за нашим здоровьем, — это Петрова И.Л., Титова И., Новикова О., Ковальчук С.И. Выразим благодарность активному и энергичному Семенову А.В. за проводимые мероприятия, которые также способствовали нашему восстановлению после такой тяжелой болезни.

Большое спасибо главному врачу Файзуллину Э.В. за созданный комфорт».



Барокамера

Контакт-центр в сфере ОМС: 8-800-300-1-003

№4 (106), апрель 2021 года

Pro-ФОМС

Информационное издание территориального фонда ОМС Челябинской области

Издание зарегистрировано в Управлении Федеральной службы по надзору в сфере связи, информационных технологий и массовых коммуникаций по Челябинской области. Свидетельство о регистрации СМИ ПИ №ТУ74-01084 от 12 мая 2014 года.

Учредитель и издатель: Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Челябинской области. 454080, г. Челябинск, ул. Труда, 156, тел. (351) 211-38-51. E-mail: mail@foms74.ru, www.foms74.ru. Распространяется бесплатно.

Группа «ВКонтакте»: www.vk.com/foms74

Адрес редакции: 454080, г. Челябинск, ул. Труда, 156, тел. (351) 211-38-51. E-mail: pressa@foms74.ru. Главный редактор Д.А. Кравченко. Дизайн и верстка: PA PRO, г. Копейск, ул. Сулягина, 15, тел. (35139) 77-107

Отпечатано: Газета опечатана ЗАО «Принт Челябинск» с оригинал-макетов редакции. ИНН 7452043482. г. Челябинск, ул. Лычьева, 65. Тираж: 25 000 экз. Заказ №53518. Подписано в печать: 27.04.2021 г. по графику 16.00, фактически 16.00 Дата выхода: 28.04.2021 г.