социум

Спасти детей от убийственной «моды»

**Наркотики сегодня стали настоящей национальной катастрофой. Как уберечь молодежь от этой погибели!
По словам заместителя начальника УФСКН РФ по городу Москве Александра Простакишина, на сегодняшний день каждый десятый школьник уже попробовал наркотики, среди студентов - каждый пятый! Это ужасно! Причем 50% из употребляющих наркотики - девушки. О том, что делать с этой бедой, шел разговор на семинаре, посвященном проблемам профилактики наркотической зависимости в образовательной среде, который был организован Межведомственным ресурсным центром мониторинга и экспертизы безопасности образовательной среды на базе Московского городского психолого-педагогического университета.**

ИТАР-ТАСС.

Пока гром не грянул...

Как подчеркнула в своем выступлении заведующая отделом профилактики зависимого поведения Московского научно-практического центра наркологии Департамента здравоохранения Москвы Ольга Габрильянц, «созданная в Москве система раннего выявления находится в авангарде мирового опыта», но надо понимать, что «есть вершины, до которых нельзя дойти, а можно только доползти. Вот мы и ползем!»

«В Москве создано единое профилактическое пространство, деятельность которого ориентирована на организованные коллективы - школы, вузы, предприятия. В России сейчас организуется беспрецедентная практика массового тестирования с целью раннего выявления наркомании», - сказала она.

Сейчас тестирование проводится на добровольной и конфиденциальной основе. Решение о прохождении до 15-летнего возраста принимают родители, после 15 - сам подросток. Результаты известны только медикам, педагогический коллектив в известность не ставится.

Однако практика эта натыкается на множество «подводных камней». Начнем с того, что по наблюдениям и специалистов Московского научно-практического центра наркологии, и сотрудников УФСКН РФ по городу Москве в тестировании, как правило, изъявляет желание поучаствовать лишь 50% аудитории.

«Многие родители тоже категорически против тестирования в школах», - говорит Ольга Габрильянц.

Хотя, как показали последние социологические опросы, проведенные «Левада-Центром», 85% положительно отзываются о возможности проведения тестирования в школах.

Если подросток старше 15 лет сам принял решение пройти тестирование и результат оказался положительным, возникает вопрос: следует ли об этом сообщать его родителям?

«Это вопрос сложный. Мы в подобных ситуациях действуем очень аккуратно, - рассказывает Ольга Габрильянц, - иначе «добровольцев» вообще не будет».

Конечно, к одному тестированию профилактическая работа не сводится. Так, в вечернее время в школах регулярно проводятся выездные анонимные консультации, в которых могут принять участие как сами подростки, так и их родители. Специалисты Московского научно-практического центра составили список «факторов риска», способствующих распространению этого опасного недуга. Лидирует в «черном списке» информсреда. Дело в том, что, как показали исследования, среди мотиваций, которыми руководствуется подросток, принимающий решение попробовать «дурь», на первом месте стоит желание испытать новые ощущения, а на втором - мода. Так вот, эта «мода» во многом создается информсредой. Кроме того, наркодилеры уже давно используют в своих целях интернет. Только за последнее время было закрыто 40 сайтов, где в открытую шла пропаганда употребления наркотиков, давались пошаговые рецепты их кустарного приготовления, предлагались варианты приобретения, в том числе и оптового...

Учитывая масштаб бедствия, заместитель начальника УФСКН РФ по городу Москве Александр Простакишин считает, что в идеале в каждой школе сейчас должен быть специалист-превентолог, как во Франции.

Как заявила руководитель лаборатории медико-психологической реабилитации МГППУ Виктория Барцалкина, «мы сейчас подошли к такому моменту, когда назрела ситуация создания национальной системы реабилитации и профилактики. Без этого мы ничего не сможем сделать».

Тайна дома на Рублевке

Вот о каком случае рассказал собравшимся Александр Простакишин.

Недавно московские наркополицейские и сотрудники ФСБ задержали участников преступной группы, которые сбывали так называемые «курительные смеси». Все задержанные, а их 10 человек, - жители Ставропольского края, самому старшему из которых 25 лет. Преступный бизнес по изготовлению и распространению опасного зелья подозреваемые начали у себя в регионе, а в феврале этого года группа в целях расширения бизнеса и увеличения клиентуры перебралась в Москву.

Наркотики продавались через сайты, где размещалась реклама различных видов курительных смесей и указывалась их стоимость. Покупатели через менеджеров интернет-магазинов оформляли заказы со 100%-ной предоплатой через электронные платежи, после чего товар отправлялся им по почте.

Лаборатория по изготовлению курительных смесей была оборудована в охраняемом поселке на Рублевке. Там же находился и компьютерный центр группировки, откуда велся весь нелегальный бизнес - прием, формирование заказов, связь с покупателями.

По словам Александра Простакишина, преступники выбрали столь престижное «место дислокации» специально, чтобы минимизировать возможность проникновения сотрудников спецслужб.

При обыске в арендованной квартире на Кутузовском проспекте, где велась расфасовка товара, оперативники изъяли более 1,5 кг концентрата JWH - это наркотическое вещество китайского производства. По словам наркополицейских, такого объема достаточно для изготовления более 50 кг курительной смеси, стоимость которой по ценам «черного рынка» составляет около 20 млн. рублей.

Преступники делали спиртовой раствор этого вещества, потом покупали в аптеках всякие лекарственные сушеные травы, пропитывали их этим раствором. Спирт быстро испарялся, а «полезный продукт» оставался в травке, которую нужно было только расфасовать.

О том, насколько масштабно был поставлен бизнес, можно судить хотя бы по тому, что на двух своих сайтах преступники предлагали оптовые отгрузки до 1 тонны!

По словам Александра Простакишина, ежегодно на основе органического синтеза создается от 20 до 50 новых наркотических веществ, и они, покуда не попадут в списки запрещенных, даже наркотиками официально не считаются. Между тем среди молодежи в последнее время именно «синтетика» пользуется особой популярностью. Некоторые из этих препаратов гораздо опаснее, чем, скажем, героин.

Разбитые надежды

О том, к чему может привести употребление подобных смесей, корреспонденту «Московской правды» рассказала мать погибшей Ани, участник волонтерского антинаркотического движения «Мы есть!» Вера Гайдук:

«Страшная трагедия произошла с моей 16-летней дочерью совершенно внезапно. Она никогда не употребляла никаких наркотиков. Анюта была очень талантлива - пела, рисовала, занималась спортом. У нее были грандиозные планы на будущее, которые буквально разбились об асфальт...

В тот роковой летний день Анюта вышла во двор пообщаться с друзьями. Друзей у нее было много, так как она была девочкой очень общительной и активной. Как потом выяснилось, один из ее знакомых предложил попробовать покурить «дурь». Уже после первых затяжек Ане стало плохо, и она побежала домой. В квартире на тот момент была одна престарелая бабушка. Аня сказала, что ей плохо, и легла. Бабушка стала вызывать «скорую», но Аня вдруг вскочила и, оттолкнув бабушку, выбежала в подъезд, где побежала вверх по лестнице. Я думаю, у нее начались галлюцинации. Когда бабушка догнала ее, Аня уже сидела на подоконнике открытого окна, из которого в тот же момент и выбросилась».

После трагической гибели дочери Вера Гайдук стала участником волонтерского движения по борьбе с наркотиками.

Сергей ИШКОВ.

ОСТОРОЖНО, ВИРУС!

Хворь по имени корь

Все руководители предприятий, организаций и учреждений Москвы обязаны в срок до 20 февраля организовать иммунизацию своих подчиненных в возрасте до 35 лет против кори. Такое распоряжение издал главный санитарный врач столицы Николай Филатов в связи с наблюдаемым в городе резким ростом заболеваемости.

«Эпидемическая ситуация по данной инфекции в Москве расценивается как неблагополучная и продолжает усложняться», - утверждает Н. Филатов. По данным главного санитарного врача столицы, в 2011 году было зарегистрировано 138 больных этой инфекцией против 16 в предыдущем 2010 году, при этом доля местных случаев кори возросла до 65 процентов. Ранее Роспотребнадзор сообщал, что заболеваемость корью в целом по России в 2011 году в пять раз превысила аналогичный показатель предыдущего года.

А в январе нового, 2012 года в Москве выявлено 75 случаев кори, 80% - это дети, преимущественно до двух лет. По мнению столичных медиков, в городе возникла угроза формирования эндемичного штамма вируса кори, циркуляция которого была прервана в 2007 году.

- Корь - очень неприятная вирусная болезнь, характеризующаяся лихорадкой, вялостью, слабостью, головными болями, мелкопятнистой сыпью, поражением конъюнктивы и насморком, - комментирует врач-педиатр Т. И. Громашина. - Передача этой инфекции происходит воздушно-капельным путем. Лица, не болевшие корью и не привитые против нее, остаются высоко восприимчивыми к кори в течение всей жизни и могут заболеть в любом возрасте. Иммунитет после перенесенной естественной коревой инфекции стойкий, а вот после прививок он более кратковременный (через 10 лет после прививки лишь у 36% вакцинированных сохраняются защитные титры антител). Начальный период заболевания характеризуется повышением температуры тела до 38 - 39°С, разбитостью, общим недомоганием, понижением аппетита. Усиливается насморк, появляется грубый «лающий» кашель, резко выражено покраснение конъюнктив. Появляется коревая сыпь в виде мелких красных пятен, расположенных на слизистой оболочке мягкого и твердого неба. Эти пятна чаще локализуются на слизистой оболочке щек. Они представляют собой мелкие белесоватые, слегка возвышающиеся над уровнем слизистой оболочки пятнышки, окруженные узкой красноватой каемкой, и прочно сидят на слизистой оболочке. По внешнему виду напоминают манную крупу или отруби. В конце начального периода (3 - 4-й день) температура тела понижается, затем с появлением коревой сыпи вновь повышается до более высоких цифр. При этом усиливаются общая интоксикация организма и поражение дыхательных путей.

«Основной причиной осложнения эпидемической ситуации по кори в Москве, - считает Н. Филатов, - является наличие незащищенного населения против этой инфекции по причине отказа от профилактических прививок (76% заболевших корью составили лица, не привитые против инфекции и без сведений о прививках). Кроме того, при эпидемиологическом расследовании очагов кори было установлено, что охват прививками взрослого населения против данной инфекции не превышает 80%».

В связи с этим главе Департамента здравоохранения Москвы поручено обеспечить своевременную иммунизацию против кори детей, а также персонала поликлиник и больниц в возрасте до 55 лет. Также в рамках особых профилактических мероприятий против кори управлению ФМС по Москве Н. Филатов рекомендовал выдавать трудовым мигрантам в возрасте до 35 лет разрешения на временное проживание, жительство или на работу только при наличии сведений о профилактических прививках или перенесенном заболевании.

Ксения БУГРОВА.

! ВРЕДНО, А НЕ МОДНО

По данным общественного интернет-опроса Минздравсоцразвития РФ, 68,8% россиян осведомлены о вреде искусственного загара и поэтому воздерживаются от посещения солярия. 13,4% респондентов посещают солярий эпизодически - только перед праздниками, когда хочется выглядеть свежо. 6,5% ответили: «Нет, раньше посещал, но перестал, когда мода на интенсивный загар прошла».

КОШЕЛЕК

Цена препаратов под контролем

Приказом Минздравсоцразвития России утвержден регламент по осуществлению контроля за применением цен на лекарственные препараты, включенные в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов.

Контроль за применением цен будет осуществлять Росздравнадзор, проводя плановые и внеплановые проверки организаций, занимающихся оптовой и розничной торговлей лекарствами на предмет соблюдения правил формирования отпускных цен на лекарственные препараты. Также будет контролироваться размещение в торговых залах информации для потребителей о зарегистрированных ценах на препараты, включенные в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов (ЖНВЛП).

Одними из оснований для проведения внеплановой проверки могут стать поступившие в региональное управление Росздравнадзора обращения граждан о фактах, касающихся применения цен на лекарственные препараты из перечня ЖНВЛП.

Всего в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов на 2012 год включены 567 позиций лекарственных препаратов, из которых 93 наименования (16,4%) производятся только отечественными производителями, 207 наименований (36,5%) производятся только зарубежными производителями, а производство 267 наименований (47,1%) лекарственных препаратов осуществляется как российскими, так и иностранными фармацевтическими предприятиями.

Перечень ЖНВЛП на 2012 год использует рекомендованную ВОЗ унифицированную международную Анатомо-терапевтическую и химическую классификацию лекарственных средств, учитывающую, наряду с фармакотерапевтическими группами, механизм действия и химическую структуру лекарственных препаратов (принадлежность к фармакологической группе).

Разработку перечня вели главные внештатные специалисты министерства. Это лучшие специалисты России по профильным заболеваниям. У каждого специалиста была сформирована экспертная группа, в которую вошли ведущие ученые, признанные не только в России, но и за рубежом. При разработке за основу был взят аналогичный перечень Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ). Подобные перечни утверждены более чем 160 странах мира. В перечень входят те препараты, которые отвечают основным потребностям системы здравоохранения с учетом их эффективности, безопасности и доступности.

? ПРАВО ЗНАТЬ

«Объясните, есть ли какие-либо градации у понятия «причинение вреда здоровью»?»
Б. Жукович.

Причинение вреда здоровью возникает вследствие совершения неосторожных или умышленных действий (бездействия) и выражается в нарушении целостности или функций органов и тканей человека. В зависимости от тяжести вред здоровью подразделяется на 3 вида.

Легкий вред здоровью - это вред, который вызвал кратковременное расстройство здоровья в виде нарушения функций какого-либо органа или утрату общей трудоспособности до 10%, или заболевания продолжительностью от 6 до 21 дня.

Вред здоровью средней тяжести - не опасный для жизни вред, вызвавший длительное расстройство здоровья (заболевание или нарушение функций какого-либо органа продолжительнее 3 недель) или значительную утрату общей трудоспособности (от 10 до 33% от общей трудоспособности).

Тяжкий вред здоровью - вред, опасный для жизни или повлекший за собой потерю слуха, речи, зрения или какого-либо органа, или утрату органом его функций (потеря ноги, руки, паралич), или неизгладимое обезображение лица. К тяжкому вреду здоровью относится также причинение вреда, вызвавшего расстройство здоровья с утратой общей трудоспособности более чем на 33%, или полной утратой профессиональной трудоспособности, или повлекшего психическое расстройство, прерывание беременности, заболевание наркоманией или токсикоманией.

ДОНОРЫ СТОЛИЦЫ

Лишней крови не бывает!

Для того чтобы стать донором, не обязательно быть героем. Нужно просто захотеть помочь другим людям и потратить некоторое количество времени, чтобы спасти кому-то жизнь. В критические для здоровья моменты мы вынуждены обращаться за помощью к другому человеку: родному или чужому, который отдаст нам частичку себя самого во имя спасения.

С января 2012 года в мегаполисе, в целях стимулирования донорского движения, сохранения донорских кадров, удовлетворения потребностей учреждений здравоохранения города Москвы в компонентах крови, норма расходов на питание донорам, давшим кровь и ее компоненты, в день дачи утверждена в размере 1000 рублей за донацию. Об этом говорится в приказе, подписанном руководителем столичного Департамента здравоохранения Л. Печатниковым, «Об утверждении размеров денежной компенсации донорам за сданную кровь и ее компоненты».

Предпринимаемые городскими властями меры для развития донорского движения вполне объяснимы. Проблема дефицита донорской крови не отпускает ни столицу, ни страну в целом на протяжении уже второго десятилетия. Еще в девяностых годах прошлого века в России были отменены льготы почетным донорам. Это больно ударило по социально активной категории граждан, которые много лет были кадровыми донорами, дававшими кровь многократно. Экономическая, политическая ситуация в стране тоже оставляла желать лучшего. В эти же годы в Москве перестал активно работать Красный Крест. Все это привело к резкому сокращению количества донаций: с 25 до 8 на одну тысячу человек.

Потребность в донорах сегодня, по оценке экспертов, связана в том числе и с активным развитием медицины. Многие операции, высокотехнологичные методы лечения невозможно применять без донорской крови. В гематологии, онкологии при применении агрессивных схем химиотерапии пациент без компонентов донорской крови прожить не может. И шаги, которые сегодня предпринимаются городом, будем надеяться, позволят исправить ситуацию.

НАША СПРАВКА:

Станция переливания крови Департамента здравоохранения г. Москвы находится по адресу: ул. Поликарпова, д. 14, корп. 2. Проезд: ст. м. «Беговая». Время приема: будни с 8.30 до 13.30, каждая 2-я и 4-я суббота месяца с 8.30 до 12.30. Телефон (495) 945-71-66.

ИГОРЬ АРЧИБАСОВ.

Итак, теперь денежная компенсация за сданную кровь и ее компоненты донорам, осуществляющим дачу крови и ее компонентов в государственных учреждениях здравоохранения города Москвы за плату, будет осуществляться в следующих размерах: 100 мл цельной крови - 650 рублей; 100 мл плазмы аппаратного плазмофереза - 400 рублей; 100 мл плазмы изоиммунных доноров, полученной методом аппаратного плазмофереза - 800 рублей; процедура двойного аппаратного эритроцитофереза - 6000 рублей; процедура аппаратного тромбоцитофереза - 4500 рублей; иммунизация доноров (одна инъекция) - 650 рублей. Объем крови (до 30 мл), используемый для лабораторных исследований, не включается в общий объем донации и не подлежит оплате.

Конечно, что греха таить, в идеале ставку на решение этой проблемы хотелось бы делать на безвозмездных доноров. На тех, кто добровольно дает кровь нуждающимся в ней. Однажды я спросила главного врача Станции переливания крови Департамента здравоохранения города Москвы, доктора медицинских наук, профессора Ольгу Андреевну Майорову, что она посоветовала бы тем, кто только размышляет: стать донором или нет? В ответ услышала: «Стать донором. Лишней донорской крови не бывает! К тому же быть донором не только почетно, но и полезно: у постоянных, кадровых доноров снижается риск развития сердечно-сосудистых заболеваний и инсульта, все доноры ведут здоровый образ жизни. А это тоже, согласитесь, немаловажно».

Хочется верить, что усилия властей привлечь внимание москвичей к этой проблеме, простимулировать их к участию в спасении жизней сограждан, позволят возродить в нашем обществе и добровольное донорское движение.

Наталия ПОКРОВСКАЯ.

ЭТО ЗАКОН

Много деток — хорошо!

С 1 января 2012 года вступил в силу Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан РФ», ставший юридической базой для такого неоднозначного явления, как суррогатное материнство.

До вступления в силу нового законопроекта генетические родители могли зарегистрировать родившегося ребенка только через суд. Теперь же это можно сделать, не обращаясь в судебные инстанции. Отныне суррогатное материнство получило официальный законодательный статус.

Новый закон устраняет и некоторые правовые пробелы, касающиеся этой весьма щепетильной темы. В частности, теперь четко определено, кто может воспользоваться услугами суррогатной мамы: это пары, как состоящие, так и не состоящие в официальном браке, а также одинокие женщины, которым раньше при рождении ребенка от генетических родителей, не состоящих в браке, приходилось регистрировать ребенка через суд. Кроме того, закон четко определяет, что программой суррогатного материнства можно воспользоваться только по медицинским показателям.

По мнению авторов закона, он может стать для 5,5 миллиона бездетных российских семей единственной реальной возможностью обрести радость в своих чадах.

Ксения БУГРОВА.

ВСЕ БУДЕТ ХОРОШО!

О льготном рецепте замолвили слово...

Как обычно, после затяжных зимних праздников столица просыпалась долго, лениво и нерасторопно. А сразу после них в адрес Департамента здравоохранения Москвы и другие инстанции хлынул поток жалоб и претензий по поводу перебоев с лекарственными препаратами для льготных категорий граждан.

ВАЛЕРИЙ СКОКОВ.

- Не отменили ли бесплатные лекарства для инвалидов? - беспокоится 67-летняя Наталия Андреевна Брызгалова, позвонившая недавно на нашу «горячую линию». - Я инвалид второй группы, проживаю на улице Фридриха Энгельса. В поликлинике №129, к которой я прикреплена, уже больше двух месяцев не могу получить бесплатный рецепт на необходимое мне сердечно-сосудистое средство. Еще до нового года я обращалась с жалобой в управление здравоохранение ЦАО, после чего мне лекарство все-таки выписали. Но сейчас у меня снова возникли те же проблемы. Врач говорит, что лекарств нет, мол, потерпите... А как терпеть, если лекарство мне жизненно необходимо?! Препарат не из дешевых, за свои собственные средства мне его приобретать обременительно. Нельзя же так к людям относиться!

Об аналогичной проблеме рассказали нам и пенсионер Владимир Андреевич П., проживающий в Кузьминках, и мама ребенка-инвалида Татьяна Рачкова из Митина. В голосах звонивших явно слышалось не просто беспокойство - паника... Лекарств нет! В Москве, для льготников - сердечников, астматиков, людей, страдающих диабетом... Как такое возможно?!

На «горячую линию» Департамента здравоохранения по этой причине обратились 168 москвичей, оставшихся без положенного им лечения в каникулы. А всего в Москве проживает около 1,6 миллиона льготников, имеющих право на бесплатные лекарства. 115 аптечных подразделений ГУП «Столичные аптеки» отпускают лекарственные препараты по льготным рецептам.

Реакция от городских властей на жалобы москвичей, надо признать, последовала весьма оперативно. Мэр Москвы Сергей Собянин поручил контролировать своевременную поставку лекарств в аптеки. В свою очередь руководитель Департамента здравоохранения Москвы Леонид Печатников объяснил, что проблемы с обеспечением граждан льготными лекарствами возникли по вине поставщиков. По его словам пять компаний сорвали сроки поставок в городские аптеки льготных препаратов, в том числе для онкологических больных. Теперь фирмы «Биокад», «Сервис Фарм», «Центр медицинских инноваций», «Фармсиб» и «Аптека-Холдинг», нарушившие условия госзаказа, собираются включить в список недобросовестных поставщиков. За каждый день задержки поставок Департамент здравоохранения выставит нарушителям штрафы. И в будущем эти компании больше не смогут участвовать в конкурсах. Всего же государственные контракты заключены с 66 поставщиками.

Однако по иной версии у проблемы с поставками есть и иная причина. Так, «в московских аптеках, не имеющих отношения к льготным лекарствам, никаких проблем с наличием препаратов в начале года не было», - сообщает РИА «Новости», ссылаясь на комментарий главы Аптечной гильдии Елены Неволиной. В аптечных пунктах при поликлиниках, где обслуживаются льготники, срывы поставок были неизбежны, считает эксперт. Часть аукционов на поставку льготных лекарств столичное правительство проводило в середине декабря, а последние и вовсе состоялись в самом конце года. «С учетом того, что после состоявшегося аукциона на заключение договора о поставке закон отводит десять дней, неудивительно, что происходили задержки», - говорит эксперт.

Тем не менее чтобы в дальнейшем исключить срывы поставок, столичный Департамент здравоохранения приступил к реформированию ГУП «Столичные аптеки». Около 80 городских аптек в Москве станут своеобразными центрами дистрибуции льготных препаратов поставки льготных лекарств в аптечные киоски поликлиник. Таким образом, по словам Л. Печатникова, город не будет зависеть от недобросовестных поставщиков. «Нам придется взять распределение льготных лекарств под государственный контроль», - отметил он на пресс-конференции, добавив, что «властям города работать станет тяжелее, зато льготникам будет спокойнее».

Наталия ПОКРОВСКАЯ.