26 октября – 1 ноября 2010 года

еженедельная газета

Социальная политика

№43 (778)

медицинское обозрение

www.socpolit.ru www.socpolit.ru www.socpolit.ru www.socpolit.ru www.socpolit.ru www.socpolit.ru www.socpolit.ru www.socpolit.ru www.socpolit.ru

ЗАБОТА О ЛЮДЯХ СТАРШЕГО ПОКОЛЕНИЯ – ЭТО БЕЗУСЛОВНЫЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ПРИОРИТЕТ

25 октября Дмитрий Медведев провел заседание президиума Государственного совета по социальной политике в отношении граждан пожилого возраста и повышении качества их жизни.

Глава государства подчеркнул, что забота о старшем поколении является безусловным государственным приоритетом. При этом люди всех возрастов должны осознать, что забота о пожилых – это задача общества в целом, в том числе общественных объединений и бизнеса.

В настоящее время в России проживает более 30 миллионов пожилых граждан, и в предстоящее десятилетие, по оценкам экспертов, число пенсионеров, особенно старше 80 лет, будет расти. В последние годы в области социального обеспечения пожилых людей сделано немало. Однако забота в данном случае заключается не только в повышении размера пенсий. Необходимо сделать все, чтобы условия их жизни улучшались, чтобы и в преклонном возрасте люди чувствовали себя вовлеченными в нормальную жизнь, отметил президент.

Особое внимание Дмитрий Медведев уделил лекарственному обеспечению людей старшего поколения. Глава государства подчеркнул важность стабилизации цен на препараты, отметив, что их искусственное завышение выглядит аморально и даже преступно. Должна повыситься эффективность государственных закупок, отметил президент. Кроме того, Дмитрий Медведев указал на необходимость расширения аптечной сети в регионах, активизации практики продажи лекарств в сельских фельдшерских пунктах, разработки механизма доставки лекарств на дом.

Фото пресс-службы Президента РФ

В своем выступлении глава государства также остановился на теме улучшения материально-технической базы интернатов и геронтологических центров, которых в России насчитывается около полутора тысяч. Эта задача требует безотлагательного внимания, подчеркнул Дмитрий Медведев. Глава государства также призвал позаботиться об организации досуга пожилых граждан.

Самочувствие пенсионеров во многом зависит от положения социальных работников, и в связи с этим необходимо разработать систему моральных и материальных стимулов сотрудников социальной сферы, отметил президент. Кроме того, следует развивать специальные знания о старении, а также включить геронтологию и гериатрию в учебные планы соответствующих вузов.

В ходе заседания обсуждался также вопрос о подготовке нового закона о социальном обслуживании. Дмитрий Медведев поручил ускорить его разработку и внесение в Государственную Думу.

По итогам заседания президиума Государственного совета и ряда совещаний по вопросу улучшения качества жизни старшего поколения, состоявшихся в октябре, будет подписан перечень поручений, сообщает пресс-служба Кремля.

С 2013 ГОДА ВРАЧАМ ПОВЫСЯТ ЗАРПЛАТУ

С 2013 года российских врачей ждет существенное увеличение заработной платы. Об этом рассказала в интервью информационному телеканалу «Россия 24» глава Минздравсоцразвития РФ Татьяна Голикова.

«Доля, которая будет нами совместно с регионами определена в рамках программ, пойдет на повышение заработной платы медицинским работникам, – сообщила она. – И, конечно, основное увеличение, которое они получат, придется на 2013 год», – добавила она, передает ИТАР-ТАСС.

По словам министра, в каждом регионе увеличение зарплаты будет происходить по-разному. «С 2013 года, когда все 460 млрд рублей уже не будут отвлекаться на модернизацию, а пойдут исключительно на обеспечение стандартов оказания медицинской помощи, тогда уже приток денег в систему и, соответственно, увеличение заработной платы будет более существенным», – сказала Голикова.

Федеральный проект «Здоровье» рассчитан на регионы – 460 млрд рублей будут направлены в 87 субъектов страны. В первую очередь средства будут направляться в межрайонные центры, городские и областные учреждения здравоохранения. Это службы реанимации, анестезиологии, интенсивной терапии, акушерство, хирургическая служба, кардиология, служба материнства и детства.

В номере:

Больница им. К.А. Раухфуса вернулась к маленьким петербуржцам обновленной
Стр. 2

Тенденция Петербурга: рождаемость растет, очереди в детские сады сокращаются
Стр. 3

Оказать поддержку инвалидам и детям!
Стр. 4

Мясо в россии: изобилие предполагает ответственность
Стр. 5

ПРОИЗВОДСТВО ОБОРУДОВАНИЯ ДЛЯ АНЕСТЕЗИОЛОГИИ И РЕАНИМАЦИИ
КОМПЛЕКСНОЕ ОСНАЩЕНИЕ ЛЕЧЕБНЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ
ПРОЕКТИРОВАНИЕ И СТРОИТЕЛЬСТВО
ЧИСТЫЕ ПОМЕЩЕНИЯ

ООО "ЧИСТЫЕ ПОМЕЩЕНИЯ"

проектирование, реконструкция, капитальный ремонт объектов здравоохранения, создание комплексов чистых помещений, устройство систем вентиляции и кондиционирования

ТРОЛЛЬ
ГРУППА КОМПАНИЙ

С.-ПЕТЕРБУРГ, ул. ШВЕЦОВА, д. 41 т. (812) 449-97-17 WWW.TROLLCOMPANY.RU

СТРАХОВАЯ ГРУППА АСК
АСК-Петербург АСК-Мед

Обязательное и добровольное медицинское страхование.
Страхование от несчастного случая и болезней.

Страхование автомобилей: ОСАГО, КАСКО.

Страхование квартир, загородных домов, ответственности владельцев квартир перед соседями, имущества.

Тел.: 007
www.ask-spb.com

Лиц. ФССН С № 1709 ТА, С № 1420 ТА ЗАО «СК АСК-Петербург», ЗАО «СМК АСК-Мед» РЕКЛАМА

МЫ В ОТВЕТЕ ЗА ТЕХ, КОГО СТРАХУЕМ

РУССКИЙ МИР
СТРАХОВАЯ МЕДИЦИНСКАЯ КОМПАНИЯ

Обязательное медицинское страхование

197198, Малый пр. П.С., дом 7 www.rusworld.ru/oms
тел. 325-67-74 факс 320-96-77 E-mail: smk@rusworld.ru

Важно знать, что ты защищен!

ГОРОДСКАЯ СТРАХОВАЯ МЕДИЦИНСКАЯ КОМПАНИЯ

191025, Кузнечный пер., 2-4

Отдел по защите прав застрахованных 325-11-20

Пункт обслуживания застрахованных граждан 712-13-23

www.gsmk.ru
E-mail: mail@gsmk.ru

Доверьте заботу о Вашем здоровье профессионалам!

ЗДРАВООХРАНЕНИЕ

БОЛЬНИЦА ИМ. К.А. РАУХФУСА ВЕРНУЛАСЬ К МАЛЕНЬКИМ ПЕТЕРБУРЖЦАМ ОБНОВЛЕННОЙ

30 октября во время традиционного субботнего объезда губернатор Валентина Матвиенко приняла участие в открытии после реконструкции детской городской больницы №19 имени К.А. Раухфуса.

«Мы открыли практически новую больницу с новыми возможностями. Она полностью соответствует всем современным санитарным требованиям. Все палаты с санузлами и душем. Здесь установлено самое современное медицинское оборудование – компьютерный томограф, магнитно-резонансный томограф. Я могу уверенно сказать, что это лучшая больница в России, – сказала губернатор. – Больница полностью готова к работе, уже появились первые пациенты».

Валентина Матвиенко отметила, что поскольку больничный комплекс – объект культурного наследия, все строительные работы велись под строгим контролем КГИОП. «Подрядчик выполнил все требования по сохранению исторического здания. Кроме того, достроены новые площади, сделаны крытые переходы между корпусами», – сказала она.

Губернатор подчеркнула, что главная достояние больницы – врачи и медсестры, которые здесь работают: «Я уверена, что врачи сделают эту больницу лучшей в России не только по оснащению, но и по качеству лечения». Она заверила, что проходить здесь диагностику и обследование на самом современном оборудовании по направлению детских поликлиник смогут дети из других районов города.

(Окончание на стр. 8)

ПЕТЕРБУРГ БУДЕТ ЗАКУПАТЬ ОТЕЧЕСТВЕННЫЕ ТОМОГРАФЫ

29 октября губернатор Валентина Матвиенко посетила Госпиталь ветеранов войн, где приняла участие в церемонии ввода в постоянную эксплуатацию первого отечественного 16-срезового компьютерного томографа.

Фото пресс-службы губернатора СПб

Аппарат разработан в рамках инновационного партнерства полного цикла компаниями «Электрон» и «Филипс». По оценке специалистов, аппарат не уступает мировым образцам, имеет хорошие технические характеристики и полностью конкурентоспособен.

«Важно, что сервисное обслуживание станет на порядок быстрее и доступнее, что обеспечит бесперебойную работу медучреждений», – сказала губернатор. Она подчеркнула, что этот образец останется в Госпитале ветеранов войн, потому что он хорошо зарекомендовал себя. В опытном режиме на томографе уже было проведено более 300 исследований.

Валентина Матвиенко подчеркнула, что город будет поддерживать отечественное инновационное производство медицинского оборудования, в том числе по таким востребованным направлениям, как аппараты для МРТ, УЗИ и ангиографии. «Тем самым мы приблизимся по закупкам медицинской аппаратуры к европейским стандартам», – сказала она. Губернатор также подчеркнула, что Петербург – один из передовых регионов по оснащению томографами.

За последние годы для нужд городских детских и взрослых больниц закуплено более 20 компьютерных томографов.

Сообщает пресс-служба губернатора СПб

В ПЕТЕРБУРГЕ СТАБИЛИЗИРОВАЛАСЬ СИТУАЦИЯ С ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬЮ СПИДОМ

На заседании городского правительства рассмотрено выполнение долгосрочной целевой программы «Профилактика заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции) в Санкт-Петербурге на 2010–2012 годы».

(Окончание. Начало в №42)

Больные ВИЧ – инфекцией, взятые под диспансерное наблюдение
(от числа выявленных, %)

Показатель ожидаемого результата выполнения программы в 2010 году	Показатель за 9 месяцев 2010 года	Показатель за 2009 год
70	86,9	68,3

Химиопрофилактика передачи ВИЧ от матери ребенку (%)

Критерии целевой программы	Показатель	9 мес. 2010 г.	2009 г.
ХП в период беременности	80,0	88,6	76,7
ХП в родах		88,1	95,8
ХП у новорожденных	99,9	99,5	99,6
Частота перинатальной трансмиссии ВИЧ	до 2000 г. – 19,0%	предварительно 2,0	предварительно 2,5

Комитет по социальной политике

Главные задачи по проблеме

- подготовка специалистов для социальной поддержки больных ВИЧ-инфекцией и членов их семей
- организация и развитие центров социальной помощи ВИЧ-инфицированным женщинам, имеющих детей
- социальное сопровождение несовершеннолетних больных ВИЧ-инфекцией
- организация мероприятий по профилактике поведения высокой степени риска, связанного с ВИЧ-инфекцией среди подростков

Выделено 6 млн. 900 тыс. руб.

Эффективность программы

Мероприятия	показатели на 01.01.2009г.	9 мес. 2010г.	показатели на 01.01.2013г.
Охват обследованием населения Санкт-Петербурга на наличие ВИЧ-инфекции в соответствии с действующим законодательством	10%	8,5 %	15%
Диспансерное наблюдение с лабораторным обследованием больных ВИЧ-инфекцией	69%	86%	75%
Лечение антиретровирусными препаратами нуждающихся в терапии взрослых, больных ВИЧ-инфекцией	75%	80%	80%
Лечение антиретровирусными препаратами нуждающихся в терапии детей, больных ВИЧ-инфекцией	98%	98%	98%
Химиопрофилактика беременных ВИЧ-инфицированных женщин	80%	88%	85%
Охват химиопрофилактикой новорожденных детей от ВИЧ-инфицированных матерей	95%	99%	95%
Снижение частоты передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку	6%	4%	2,5%

СОЦИАЛЬНОЕ ОБОЗРЕНИЕ

ТЕНДЕНЦИЯ ПЕТЕРБУРГА: РОЖДАЕМОСТЬ РАСТЕТ, ОЧЕРЕДИ В ДЕТСКИЕ САДЫ СОКРАЩАЮТСЯ

Фото Е. Иноземцев

26 октября в Выборгском районе Санкт-Петербурга после реконструкции открылся детский сад №74. В церемонии открытия приняла участие губернатор Валентина Матвиенко. Она сообщила, что этот проект – часть городской программы сокращения очереди в детские сады не только за счет нового строительства, но и за счет передачи городу заброшенных и полуразрушенных зданий ведомственных детских садов и возвращения помещений, ранее отданных в аренду.

В прошлом номере газеты мы рассказали об одном из детских садов Финляндии. Посещение детского сада в Петербурге на фоне недавних европейских впечатлений было радостным. У нас ничуть не хуже! Единственный минус – это значительно большая нагрузка на воспитателей. О семи детях в группе речи и не идет. Зато чувство коллективизма специально воспитывать, объединяя несколько групп детей для игр, не приходиться. Да и страна у нас большая, что требует несколько иного менталитета.

Детский сад в Учебном переулке был закрыт в 1994 году. До недавнего времени в здании располагался районный отдел народного образования. Однако, в связи с интенсивным жилищным строительством мест в детских садах Выборгского района стало не хватать. Было принято решение – вернуть здание детям.

По сообщению пресс-службы Смольного, городской бюджет выделил на реконструкцию 40 миллионов рублей. Здание было реконструировано, оснащено современным оборудованием (в группах есть даже посудомоечные машины). Кроме того, благоустроена территория, оборудованы новые игровые площадки.

До конца года в Выборгском районе после реконструкции откроются еще два детских сада на 220 мест. Очередь, составлявшая на конец мая 1965 человек, сократится до 250.

Валентина Матвиенко отметила, что город будет принимать все меры, чтобы ликвидировать очереди в детские сады. В этом году в Петербурге построено 14 новых детских садов, в 2010 году откроются еще 10 новых зданий, и еще 10 – после реконструкции. В Московском районе только в этом году открыто 8 отремонтированных зданий, и очередь практически полностью закрыта.

«Новые детские сады – это большие средства. Но это необходимо. Рождаемость растет. Только за 9 месяцев этого года в Петербурге родились более 41 тысячи детей – это больше, чем в 2009 году, и мы перевыполнили план целого года. Мы должны с опережением создавать инфраструктуру для детей», – сказала губернатор.

Валентина Матвиенко сообщила, что очередь в детские сады будет сокращаться не только за счет бюджетных средств, но и за счет инвесторов на условиях частно-государственного партнерства. Город намерен подписать соглашение с инвестором, который параллельно со строительством жилых домов будет вкладывать средства и в создание социальных объектов, а затем эксплуатировать их. При этом детские сады будут государственными учреждениями. В течение 10 лет город вернет инвестору вложенные средства и получит объект в собственность. Реализацию первого такого проекта – строительство жилого квартала со всей социальной инфраструктурой – планируется начать в 2011 году.

Фото Е. Иноземцев

Фото Е. Иноземцев

А.А. БАШКИРЕВ:

«ДЕПУТАТЫ ПЕТЕРБУРГА ОТСТОЯЛИ СОЦИАЛЬНУЮ НАПРАВЛЕННОСТЬ БЮДЖЕТА»

В октябре нынешнего года во Фрунзенском районе Петербурга на базе поликлинике 109 был открыт после реконструкции центр репродуктивной консультации для молодежи. Центр осуществляет работу по выявлению патологий репродуктивной системы у подростков 15-18 лет, оказанию восстановительной и психологической помощи молодым людям, оказавшимся в сложной жизненной ситуации, формированию установок на здоровый образ жизни, психокоррекции поведения подростков.

Центр на Воронежской 104 является частью системы молодежных консультаций Санкт Петербурга, состоящей из 22 отделений, расположенных в различных районах города.

С начала его основания в 1998 году в нем ни разу не проводился ремонт, не хватало современного, необходимого для эффективной работы оборудования. Понимая острую необходимость обновления центра главврач поликлиники 109 обратился за помощью к депутату Законодательного собрания Санкт Петербурга А.А. Башкиреву.

Вот что по этому поводу говорит сам главврач поликлиники 109 Михаил Григорьевич Гудкин: «Я даже не ожидал, что депутат так оперативно откликнется на мою просьбу о помощи. На средства депутатской программы помощи нашему центру мы смогли провести необходимый ремонт, а так же закупить новое современное оборудование. В том числе и прибор, позволяющий проводить курс квантово магнитной терапии, нового для российской медицины направления лечения.

Благодаря помощи и поддержки депутата, мы смогли не только обновить медицинскую аппаратуру, но и поднять на совершенно новый уровень отделение психологической помощи подросткам».

(Окончание на стр. 4)

И.В. ТИМОФЕЕВ:

«ГОТОВИТСЯ ПРОЕКТ ЗАКОНА О ЗАЩИТЕ ПРАВ ПАЦИЕНТОВ ДЛЯ ГОСУДАРСТВ– ЧЛЕНОВ ЕВРАЗЭС»

27 октября в Санкт-Петербурге в Таврическом дворце состоялось заседание Бюро Межпарламентской Ассамблеи Евразийского экономического сообщества, на котором с докладом выступил депутат Законодательного собрания Санкт-Петербурга Тимофеев Игорь Владимирович.

В своем докладе депутат отметил, что оказание качественной медицинской помощи – это важнейший вопрос устойчивого развития национальных экономик и охраны здоровья граждан государств – членов ЕврАзЭС. Также на заседании были подведены итоги состоявшейся в этом году Международной конференции «Качество медицинской помощи: проблемы и перспективы совершенствования». «Обмен опытом между специалистами управления здравоохранением, научная дискуссия, я уверен, способствуют успешному решению сложнейшей задачи – улучшения качества оказания медицинской помощи и сохранения здоровья граждан», – подчеркнул И.В. Тимофеев.

Также он рассказал о планах дальнейшего сотрудничества на международном уровне в области здравоохранения. Так, в настоящее время идет большая работа по выявлению общих направлений и подходов, различий в регулировании правоотношений в области защиты прав пациентов. На основе этой работы будет разработан проект закона о защите прав пациентов для государств – членов ЕврАзЭС.

ФОРУМ «ДОМ СЕМЬИ – РОССИЯ!» ПРОШЕЛ В ПЕТЕРБУРГЕ

С 22 по 24 октября 2010 года в Санкт-Петербурге прошел первый Всероссийский форум «Дом семьи – Россия! Пути формирования и укрепления родственных отношений в семье, доме, стране».

Работа форума проходила сразу на 2-х площадках: в РГПУ им. А.И. Герцена, где более 200 ведущих специалистов в области семейной политики из Санкт-Петербурга и других субъектов РФ, а также зарубежные гости (Франция, Германия, Беларусь) приняли участие в научно-практической конференции «Семья – традиции и современность» (с проведением конкурса молодых специалистов на лучший авторский проект «Российской семье – будущее!» и на Зимнем стадионе, где на выставке «Твоя родословная, твой дом», конкурсе «Наша креативная родословная» и Фестивале «Семейный праздник» более 150 участников продемонстрировали товары и услуги, художественные композиции и музыкальное творчество, направленные на поддержку и укрепление семейных и межнациональных отношений.

В организации Форума приняли активное участие Комитет ГД ФС РФ по делам общественных объединений и религиозных организаций, Департамент молодежной политики и общественных связей Минспорттуризма, Комитеты Правительства Санкт-Петербурга: по социальной политике, по молодежной политике и взаимодействию с общественными организациями, по культуре, по науке и высшей школе, по физической культуре и спорту, по здравоохранению, Архивный комитет.

Открыл форум на Зимнем стадионе Первый заместитель Председателя Комитета ГД ФС РФ по делам общественных объединений и религиозных организаций, Президент Союза садоводов России В.И. Захарьящев.

В.И. Захарьящев зачитал приветствие Председателя Государственной Думы, Председателя Высшего совета партии «Единая Россия» Б.В. Грызлова и отметил, что «Пример проведения форума вселяет уверенность в том, что происходит дальнейшее оздоровление российского общества, возрождение и упрочение истинных культурных и духовных ценностей на новом этапе исторического развития. Государственная Дума и Всероссийская политическая партия «Единая Россия» поддерживает проекты, направленные на сохранение исторического, культурного и духовного наследия России, на укрепление Российской государственности и национального самосознания. Особенно это относится к проектам, интегрирующим усилия государственных организаций, общественных движений, учебных и научно-исследовательских учреждений».

В открытии форума приняли участие депутат Государственной Думы Н.Н. Карпович, ректор РГПУ им. А.И. Герцена Г.А. Бордовский, председатель Комитета по молодежной политике С.Ю. Гришин, заместитель Председателя Комитета по социальной защите населения С.П. Литвинов, генеральный директор конгрессно-выставочного объединения «Сивел» В.Н. Смородин и др.

Все материалы по результатам проведения форума будут направлены в Государственную Думу для представления на парламентских слушаниях и в Правительство РФ.

М. БОЛЬШАКОВ

СОЦИАЛЬНОЕ ОБОЗРЕНИЕ

ЧЕЛОВЕК И ЕГО ЗДОРОВЬЕ

27-29 октября в Санкт-Петербурге, состоялся XV юбилейный Российский национальный конгресс «Человек и его здоровье» и III Российская научно-практическая конференция «Терапевтические проблемы пожилого человека».

Мероприятие прошло в рамках масштабной государственной программы, направленной на повышение качества жизни пожилых людей и лиц с ограниченными физическими возможностями.

Основной целью конгресса было в этом году развитие реабилитационной индустрии, направленной на обеспечение максимальной социализации инвалидов и их интеграции в современное общество.

Важной практической частью стали обучающие Школы для врачей амбулаторно-поликлинического звена «Актуальные аспекты оказания помощи больным с мозговыми инсультами в Санкт-Петербурге»; «Острый коронарный синдром»; обучающий курс Всемирного общества протезистов-ортопедов (ISPO) для российских специалистов (ортопедов, неврологов и врачей-экспертов), посвященный диагностике и комплексному лечению ДЦП. Ведущие специалисты в области лечения этого тяжелого неврологического недуга из России и зарубежных стран прочли цикл лекций с демонстрацией стратегии диагностики и лечения.

В рамках конгресса прошла медико-социальная акция «Школа пациента», посвященная лечению распространенных геронтологических заболеваний и сохранению здоровья среди пожилого населения. Ведущие специалисты города ответили на вопросы посетителей конгресса.

А.А. БАШКИРЕВ:

«ДЕПУТАТЫ ПЕТЕРБУРГА ОТСТОЯЛИ СОЦИАЛЬНУЮ НАПРАВЛЕННОСТЬ БЮДЖЕТА»

(Окончание. Начало на стр. 3)

Открытие обновленного центра привлекло внимание не только медработников, но и руководства района. На открытии репродуктивного центра присутствовал Глава Фрунзенского района Т.В. Мещеряков, который в своем выступлении отметил: «Основной целью Молодежной консультации, которая открыта на базе поликлиники №109 Фрунзенского района, является сохранение репродуктивного здоровья девушек и юношей. В рамках профессиональной работы медицинского персонала здесь проводятся профилактические осмотры учащихся средних учебных заведений; осуществляется работа кабинета планирования семьи; активно используется современное оборудование. Уверен, что функционирование и дальнейшее развитие Молодежной консультации будет способствовать улучшению здоровья населения района».

И конечно на открытие модернизированного центра был приглашен человек, благодаря которому данная модернизация стала возможна, депутат Законодательного собрания Санкт Петербурга Анатолий Александрович Башкирев, который в своем выступление отметил ту существенную помощь, которую ему оказывают в работе администрация района, лично глава Терентий Владимирович Мещеряков и глава районного отдела здравоохранения Соболева Елена Николаевна. «Они большие профессионалы своего дела, – отметил А.А. Башкирев, – поэтому все у нас так хорошо и получилось с реконструкцией центра. Ведь на плечи районной администрации ложится воплощение тех программ, которые отстаивает депутат. Я глубоко благодарен за то, что делает для района его глава, Т.В. Мещеряков и начальник Отдела Здравоохранения Е.Н. Соболева, с которыми у меня сложились прекрасные рабочие, да и личные отношения, что в свою очередь серьезно помогает в своевременном решении многих вопросов жизни нашего района и в итоге повышении уровня и качества жизни фрунзенцев».

«Известно, что 2009 и 2010 годы были кризисными как для мира в целом, так и для России в частности. И, тем не менее, при обсуждении бюджета нашего города на 2011 год, мы – депутаты Петербурга – отстаивали социальную направленность бюджета, что включает в себя и развитие здравоохранения города. Конечно, средств не хватает. В этой связи тем более отрадно отметить, что среди ряда программ, которые мне удалось защитить в 2010 году, была сохранена программа модернизации данного центра. Хочу пожелать руководству и сотрудникам центра успехов в их созидательном труде. Знаю, что центр оказывает помощь более 9000 петербуржцев в год, существенная часть которых это жители Фрунзенского района. Смею рассчитывать, что количество людей, которым будет оказана своевременная, а теперь и высококачественная помощь существенно возрастет», – сказал в заключение А.А. Башкирев.

ОКАЗАТЬ ПОДДЕРЖКУ ИНВАЛИДАМ И ДЕТЯМ!

Известно, что степень цивилизованности общества определяется отношением к инвалидам, старикам и детям. Как в Ленинградской области заботятся о самых незащищенных слоях населения, расскажем на конкретных примерах.

ПОМОЧЬ НАЙТИ РАБОТУ ИНВАЛИДАМ

Инвалидам в нашей стране приходится нелегко. Трудно передвигаться: нет подиумов, низкопольного транспорта. Непросто получить удобные протезы, приспособления, еще труднее учиться и тем более устроиться на работу.

Поэтому так важно сделать все возможное, чтобы инвалиды могли найти дело по душе, которое их бы еще и кормило и помогало достойно жить. Об этом проявляют немалую заботу власти и предприниматели в Ленинградской области.

Десять предприятий, которые предоставляют работу инвалидам, пригласили жителей области на выставку-ярмарку «Трудовой потенциал инвалидов». Она проходила в рамках XV Российского национального конгресса «Человек и его здоровье».

Посетители выставки могли не только ознакомиться с экспозициями, но и сами поискать и найти подходящую работу. На одном из стендов была развернута своеобразная передвижная служба занятости населения. И любой гость выставки мог прямо на месте ознакомиться с банком рабочих вакансий в Ленинградской области и соседних регионов.

Можно было также получить и профессиональную консультацию по трудоустройству и обучению.

Особое внимание при этом уделялось трудоустройству людей с ограниченными возможностями.

Естественно, трудоустройство инвалидов нельзя рассматривать отдельно, в отрыве от занятости населения в целом. Ведь если в регионе безработица, то и всем слоям населения трудно или вообще невозможно найти работу.

Так вот, Ленинградская область сегодня – регион с развивающейся и растущей занятостью населения.

Вот конкретные цифры. С начала нынешнего года в Ленинградской области наблюдается самое существенное снижение численности безработных (на 45%) в сравнении с другими территориями. С гордостью можно констатировать, что регион вышел в тройку российских лидеров, в которых отмечается самый низкий уровень безработицы.

На сегодня численность безработных в Ленинградской области составляла 5 868 человек, среди них 1555 инвалидов. При этом надо отметить, что, несмотря на такое число безработных, рабочее место найти все-таки можно. Потому что число вакансий составляет большую цифру – 6 355 рабочих мест, в том числе для инвалидов – 46 мест.

Губернатор и правительство Ленинградской области уделяют первостепенное внимание тому, чтобы люди с ограниченными возможностями могли не только работать, но и учиться и отдыхать достойно. В течение только текущего года областная сфера социальной защиты профинансирована более чем на 6 миллиардов рублей. Завершается разработка региональной программы формирования доступной среды для инвалидов.

ГОТОВИМСЯ К ДЕТСКОМУ ЛЕТУ

Как известно, телегу надо готовить зимой. А о летнем отдыхе для ребятишек власти Ленинградской области начали заботиться даже не зимой, а уже осенью.

Причем, на заседании правительства обсуждался не только отдых на будущее лето, а целевая долгосрочная программа оздоровления, отдыха и занятости детей на 2011–2013 годы.

Надо правильно скоординировать действия всех структур и ведомств, которые занимаются вопросами детского летнего отдыха. Ведь дети должны не только отдохнуть, но и поправить свое здоровье, а подростки еще и поработать и получить свой первый трудовой рубль.

Председатель Комитета общего и профессионального образования Сергей Тарасов подчеркнул, что надо обеспечить в необходимом объеме все виды полезного и безопасного отдыха детей. При этом надо не забывать и о финансовой стороне отдыха. Она должна быть доступной и прозрачной для родителей. Они должны четко знать о механизме оплаты и компенсации стоимости путевок, путях их получения.

Вспомнив минувшее лето, Сергей Тарасов рассказал, в этом году увеличилось число детей, отдыхающих в загородных стационарных лагерях Ленинградской области и лагерях южных регионов России. В 20 загородных стационарных лагерях региона за лето отдохнуло более 10,4 тысяч детей, что на 2 тысячи больше, чем в прошлом году. За пределами области, в том числе на юге, отдохнули более 9,3 тысяч детей, что почти на 3 тысячи человек больше, чем в прошлом году.

Однако и эти радующие жителей области цифры еще не предел. В следующем сезоне к уже работающим 15 муниципальным оздоровительным лагерям прибавится еще один – в Выборгском районе начнет работу лагерь в Рощино. Сейчас в нем проводится капитальный ремонт.

Положительно решается и финансовая сторона дела. Ведь в области действует эффективная система компенсаций родителям за приобретенные путевки. Так, работники бюджетной сферы получают компенсацию в размере 90% от стоимости путевки, работники реального сектора – 50% стоимости. При этом нет ограничений по количеству компенсаций, получаемых родителями. Компенсация также не зависит и от расположения лагеря. Учитывая социальные запросы государственных органов, родителей, педагогов и самих детей, в программу будут включены и новации. Это оздоровительные лагеря для одаренных детей, спортивные лагеря по различным видам, а также экологические, валеологические, творческие, туристические, краеведческие лагеря. Кроме того, будут работать военно-патриотические лагеря, а также лагеря для детей с ограниченными возможностями здоровья и для детей-сирот. Отдельное внимание будет уделяться организации тематических программ – «Юный пожарник», «Юный пограничник», «Колесо безопасности» и другие.

Продолжат свою успешную и полезную деятельность и трудовые отряды, в которых нынешним летом работали 11 тысяч школьников.

Подготовила
Татьяна ЗАЗОРИНА

Более десятка предприятий Ленинградской области, предоставляющих рабочие места людям с ограниченными возможностями, приняли сегодня участие в выставке-ярмарке «Трудовой потенциал инвалидов», открытой в рамках XV Российского национального конгресса «Человек и его здоровье».

На одном из стендов также был развернут своеобразный центр занятости населения, где всем желающим предоставлена возможность в режиме реального времени ознакомиться с банком вакансий Ленинградской области и соседствующих территорий, получить профессиональные консультации по трудоустройству и возможностям профессионального обучения. Большое внимание при этом уделяется вопросам трудоустройства инвалидов.

Как нам сообщили в Департаменте информационной политики Ленинградской области, с начала 2010 года в регионе наблюдается самое существенное снижение численности безработных (на 45%) в сравнении с другими регионами России, а также положительная динамика основных показателей, характеризующих рынок труда. Регион твердо удерживает позиции в тройке лидеров среди субъектов Российской Федерации, имеющих минимальный уровень регистрируемой безработицы.

Наряду с этим, губернатор и правительство Ленинградской области придают первостепенное значение поддержке в регионе процессов максимальной социализации инвалидов и интеграции их в современное общество. В течение только 2010 года областная сфера социальной защиты профинансирована более чем на 6 миллиардов рублей. Завершается разработка региональной программы формирования безбарьерной среды для инвалидов.

СОЦИАЛЬНОЕ ОБОЗРЕНИЕ

ДЕТСКИЙ ХОСПИС «СИНЯЯ ПТИЦА»

ИНФОРМАЦИОННЫЙ БЮЛЛЕТЕНЬ

Дорогие друзья!

Есть замечательные слова Карла Сэндберга: «Все, что существует на свете, когда-то было мечтой»... Раньше мы могли только мечтать о том, что в Петербурге появится Дом, где тяжело больные дети смогут обрести любую необходимую им поддержку и помощь – и вот теперь он существует. А мы мечтаем о том, чтобы с каждым днем эта помощь становилась все более качественной и эффективной. Другими словами – правильной.

Середина осени. Осени, которая как обычно, все расставляет по местам, приводя нашу жизнь к определенному порядку. Здание Детского хосписа стало чуть менее заметным среди пожелтевшей листвы и чуть более привычным для прогуливающихся мимо людей. Но жизнь внутри него, несмотря на огромное количество трудностей, с каждым днем становится только ярче.

Уже через несколько недель после торжественного открытия стационара в начале лета к нам приехали первые пациенты. Сначала на дневной стационар хосписа, а чуть позже – на круглосуточный. Главной нашей задачей было окружить как детей, так и родителей такой искренней и любящей заботой, какую даже в счастливом детстве ощутил, наверное, не каждый из нас. Сделать все, чтобы они забыли о повседневных домашних делах, сбросили с себя привычное напряжение и беспокойство. Вести себя так, чтобы они почувствовали, что рядом с ними люди, с которыми можно разделить тревогу и боль.

И, конечно, получили самые радостные впечатления.

Многие из них говорили нам: «О нас еще никто и никогда так не заботился. Для нас это так непривычно…» И несмотря на признание наших усилий, нам становилось грустно от этих слов…

Мы очень благодарны нашим первым пациентам за те замечания и предложения, которыми они доверительно поделились с нами. Только так мы можем сделать оказываемую нами помощь по-настоящему полноценной. Уже сейчас мы по возможности учли их пожелания в своей работе.

Каждое утро все наши маленькие гости или их мамы знают, что множество людей позаботятся о том, чтобы их день был добрым и интересным. Социальные педагоги, психологи и воспитатели каждый час будут предлагать разнообразные занятия – игровые и арттерапевтические, психологические консультации и беседы, встречи с интересными людьми. В хорошую погоду обязательно удастся выйти на улицу, при этом побывать на экскурсии и понаблюдать за тем, что происходит в природе. Врачи и медицинский персонал хосписа будет делать все возможное, чтобы трудности, связанные с физическим состоянием детей, не мешали им полноценно отдыхать. В столовой приготовят вкусную-превкусную еду… А если ничего не захочется, можно будет просто посмотреть мультики, или пообщаться с друзьями по интернету, а еще лучше – в коридоре.

И уезжая потом домой, радоваться мысли, что у тебя появились новые друзья…

Со второй половины лета отец Александр начал проводить службы в домовом храме хосписа. Значимость этого события для наших пациентов трудно передать словами, ведь их потребность в духовной поддержке очень велика. Встречаясь с людьми, отец Александр отвечает на все волнующие их вопросы, связанные с пасторским душепопечением или работой хосписа, совершает Таинства.

Самой трудной задачей, которая до сих пор стоит перед теми, кто не первый год работает в хосписе, стало найти медицинский персонал. Найти не просто квалифицированных специалистов, но, прежде всего, людей, которые по своим личностным и душевным качествам подходили бы для такой работы. Великий врач и философ древности Парацельс писал о том, что когда-нибудь лучшим лекарством для больного должен стать сам врач.

И в том, что касается работающих людей, как и во многом другом, хоспис не должен становится похожим на обычную больницу, где врачи и медперсонал своих пациентов «жалеют», во что бы то ни стало «спасают», порой обсуждают, но очень часто не слышат…

Кто-то начинает работать у нас и, не выдерживая, уходит, с кем-то приходится расставаться, а кто-то остается, не представляя для себя иного пути. Но, к сожалению, пока таких людей недостаточно.

Серьезным испытанием для всех нас стала первая смерть ребенка. Несмотря на то, что мы были готовы к этому, перед нами сразу стал ряд вопросов, решение которых позволило бы как-то облегчить повторение подобной ситуации. В этот трудный момент нуждались в поддержке не только родственники погибшего ребенка, но и все, кто был рядом, включая медицинский персонал.

Получилось так, что пациенты, приехавшие к нам в тот период, сблизились друг с другом – как и те, кто приезжает сейчас. Общими стали у них и радости, и беды. И такое страшное несчастье, как смерть, тоже стало в какой-то степени общим. И нам нужно было помочь им всем его пережить.

С конца лета психотерапевт хосписа проводит регулярные встречи-беседы с сотрудниками хосписа, давая им возможность в доверительной обстановке поделиться своими чувствами, получить ответы на вопросы, возникающие в процессе работы с детьми и их близкими.

В настоящий момент в хосписе разрабатывается программа по профилактике эмоционального выгорания персонала.

В августе несколько сотрудников социально-психологического отдела посетили съезд Ассоциации онкопсихологов России в Москве. Общение с людьми, долгие годы работающими в сфере оказания помощи семьям с терминальными больными, полученная информация и обмен опытом, несомненно, оказались очень значимы для нас. Многое из того, что мы узнали, мы можем применить с целью улучшения качества оказываемой нами помощи.

(Окончание на стр. 8)

www.forums.myspace.com

МЯСО В РОССИИ:

ИЗОБИЛИЕ ПРЕДПОЛАГАЕТ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ

…перспективы реформ федерального законодательства в области ветеринарии не могут не вызывать беспокойства крупных игроков отечественного мясного бизнеса

Мясо в России – вопрос политический. Поколения, отягощенные социальным опытом бытия при административно-командном социализме не только с ностальгией просматривают советскую киноклассику или рассуждают о пионерской организации и патриотической духовности того периода нашей истории, но и крепконакрепко помнят о таких понятиях как дефицит и «блат».

Одной из главных статей дефицита, кроме книг и женских импортных зимних сапог, всегда было мясо. В счастливой советской семье полноценным считался только тот муж, который регулярно мог достать «по блату», т.е. по знакомству, кусок хорошего свежего мяса. При этом, что особенно примечательно, представители старшего поколения советских семей, помнившие царизм и довоенную пору, всегда с подозрением спрашивали, вызывая негодование добытчиков: «А мясо-то это не больное? Ты откуда его взял?». Ответом въедливым ветеранам были снисходительные заявления типа: «Полноте вам! Мы живем в эпоху прогресса! Как может быть мясо больным?!».

У советской самоуспокоенности было две причины: с одной стороны, высокая степень дефицита продукции животного происхождения не предоставляла советскому потребителю роскошного права выбора, с другой стороны, на страже противоэпизоотического благополучия всей цепочки поступления животноводческой продукции на прилавки, стояла мощнейшая по тем временам государственная ветеринарная служба.

(Окончание на стр. 7)

РАДОСТЬ МАТЕРИНСТВА – С РОДОВЫМИ СЕРТИФИКАТАМИ

Более полутора миллиардов рублей перечислило Санкт-Петербургское региональное отделение Фонда социального страхования РФ лечебным учреждениям города, участвующим в программе «Родовые сертификаты» национального проекта «Здоровье», за все время действия программы. И с каждым годом расходы на эти цели возрастают. За услуги, оказанные учреждениями здравоохранения в соответствии с родовыми сертификатами, за 9 месяцев 2010 года ими получено от регионального отделения свыше 340 миллионов рублей.

По данным Комитета по здравоохранению Санкт-Петербурга, за этот же период в городе родилось 42 тысячи 335 маленьких жителей – рекорд последнего десятилетия, по сравнению с аналогичным периодом прошлого года их стало больше на 2102. Двойняшек – 64, то есть результат 9 месяцев прошлого года превзойден сразу на 13 пар.

В соответствии с Программой, каждая будущая мама получает возможность выбрать лечебное учреждение, где именно она будет наблюдаться во время беременности, рожать и где за здоровьем ее ребенка будут следить в первый год его жизни. И деньги по родовому сертификату поступают медикам только при условии качественной и в полном объеме оказанной помощи маме и ее ребенку.

В поликлиники и женские консультации – за услуги, оказанные будущим мамам в период беременности, с начала года перечислено более 103 миллионов рублей, в родильные дома – 164 миллиона 735 тысяч рублей. Диспансеризация детей до года также предусмотрена программой, в январе–сентябре детские поликлиники получили около 50 миллионов рублей.

На средства Фонда социального страхования организуются дополнительные медицинские консультации и полезные процедуры для малышей, учреждения здравоохранения приобретают современное медицинское оборудование, укрепляют материальную базу, повышают зарплату персоналу.

Основная цель программы – максимальная забота о рождении здоровых детей и сохранении здоровья мам. Благодаря ей демографическая ситуация в городе становится более благоприятной, сообщили нам в пресс-службе Санкт-Петербургского регионального отделения ФСС РФ.

МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ

ОТЧЕТ О РЕЗУЛЬТАТАХ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ТЕРРИТОРИАЛЬНОГО ФОНДА ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ САНКТ-ПЕТЕРБУРГА ЗА 2009 ГОД

(УТВЕРЖДЕН ПРАВЛЕНИЕМ ТФ ОМС, РЕШЕНИЕ №50 ОТ 22.04.2010)

(Продолжение. Начало в №38-42)

Медицинскими учреждениями в 2009 году израсходовано средств (без учета средств, поступивших в рамках реализации отдельных направлений приоритетного национального проекта «Здоровье») в сумме 18 066 186,5 тыс. руб., что на 2 837 047,1 тыс. руб. или на 18,6 процентов больше уровня расходов медицинских учреждений в 2008 году. Амбулаторно-поликлиническими учреждениями израсходовано 7 813 299,8 тыс. руб., стационарами – 9 827 652,2 тыс. руб., дневными стационарами – 425 123,3 тыс. руб. (в соответствии с формой №62). Отклонение объясняется отражением в общей сумме средств (18 066 186,5 тыс. руб.) средств в сумме 111,2 тыс. руб., израсходованных медицинскими учреждениями, поступивших от страховых медицинский организаций, но отраженных в соответствии с формой № 62 в прочих источниках финансирования. Структура расходования средств учреждениями здравоохранения различных типов медицинских учреждений, статей расходов, а также объемные показатели медицинской помощи, оказанной гражданам в 2009 году, приведены на **диаграмме №15.**

Удельный вес расходов на медикаменты, перевязочные средства, прочие лечебные расходы, и продукты питания увеличился с 12,0 процентов в 2005 году до 17,2 процентов в 2009 году (удельный вес аналогичных расходов в 2008 году составлял 16,7 процентов). Сумма средств, израсходованных в 2009 году на данные цели, составила 3 123 903,7 тыс. руб., в том числе на приобретение медикаментов, перевязочных средств и прочих лечебных расходов – 2 576 941,4 тыс. руб., на приобретение продуктов питания – 546 962,3 тыс. руб. (на диаграмме указанные показатели отражены в составе поступления нефинансовых активов).

Общий объем медицинской помощи за 2009 год в амбулаторно-поликлинических учреждениях составил 31 731,2 тыс. посещений, в стационарных учреждениях – 795 215 пролеченных больных. В дневных стационарах при больничном учреждении пролечено 29 795 человек, при амбулаторно-поликлиническом – 117 168 человек (по данным отчетности, предоставленной медицинскими учреждениями).

Медицинским учреждениям, участвующим в реализации Территориальной программы ОМС, на 2009 год Комитетом по здравоохранению Санкт-Петербурга были установлены плановые задания по обеспечению государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи в рамках Территориальной программы обязательного медицинского страхования. Плановые задания были установлены по объемам медицинской помощи (количество посещений, количество пролеченных больных, количество койко-дней) и объемам финансирования. Количественные показатели объемов медицинской помощи в 2009 году перевыполнены: показатель исполнения плановых заданий по количеству койко-дней в стационарах составил за 2009 год 112,2 процента, по количеству посещений в амбулаторно-поликлинических учреждениях – 116,3 процента, по количеству пациенто-дней в дневных стационарах – 104,3 процента.

Средние сроки лечения одного больного в стационарах в 2009 году составили 9,8 дня (в 2008 году – 10,0 дней). Средняя стоимость 1 койко-дня составила 1 261,2 руб. (в 2008 году – 1 088,6 руб.) Средняя стоимость лечения 1 больного в дневном стационаре составила в 2009 году 2 892,9 руб. (в 2008 году – 2 077,7 руб.). Средняя стоимость 1 пациенто-дня в 2009 году – 345,4 руб. (в 2008 году – 278,5 руб.).

Таблица № 8

Распределение средств ОМС за 2009 год по видам помощи (наиболее затратным)

Группа профилей	Сумма расходов по профилю, тыс. руб.	% от общей суммы
Терапия и педиатрия	3 167 682,9	18,5
Акушерство-гинекология	1 383 548,0	8,1
Кардиология	1 333 634,8	7,8
Неврология	1 161 398,8	6,8
Хирургия	1 031 353,6	6,0
Инфекционные болезни	584 039,0	3,4

Кроме того, медицинскими учреждениями, участвующими в 2009 году в реализации ПНП «Здоровье» (дополнительные денежные выплаты врачебному и среднему медицинскому персоналу участковой службы, дополнительная диспансеризация работающих граждан и диспансеризация пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации) на реализацию указанных проектов израсходовано средств в размере 608 118,9 тыс. руб., в том числе, 26 112,8 тыс. руб., поступившие в учреждения здравоохранения в рамках реализации соответствующих направлений ПНП «Здоровье» в предыдущие годы.

В 2009 году на оплату оказанной медицинской помощи женщинам направлено 61,9 процента средств, из них 27,0 процентов на оплату оказанной медицинской помощи женщинам старше 55 лет. На оплату оказанной медицинской помощи мужчинам направлено 38,1 процента средств, из них 14,5 процентов на оплату медицинской помощи, оказанной мужчинам старше 55 лет. Аналогичные показатели расходования средств на оплату лечения мужчин и женщин наблюдались и в 2008 году.

Половозрастная структура застрахованных по обязательному медицинскому страхованию граждан и структура расходов на оказание медицинской помощи для соответствующей половозрастной группы приведена на **диаграмме №16.**

Как видно из диаграммы №16 в 2009 году существенно увеличились расходы на оказание медицинской помощи женщинам в возрасте от 24 до 35 лет, удельный вес указанных расходов составил в 2009 году 8,5 процента (в 2008 году указанный процент составлял 6,1 процента). Удельный вес расходов на оказание медицинской помощи женщинам в возрасте от 18 до 24 лет также увеличился с 4,0 процентов в 2008 году до 4,9 процентов в 2009 году.

Увеличение расходов объясняется улучшением медико-демографической ситуации в Санкт-Петербурге в период с 2008 по 2009 годы. По данным Комитета по здравоохранению Санкт-Петербурга в 2009 году родилось 52 000 детей, что на 4 500 детей больше, чем в 2008 году. Численность детей в возрасте до 1 года, застрахованных по обязательному медицинскому страхованию в Санкт-Петербурге на 01.01.2010, составила 43 059 детей. Увеличение

(Продолжение на стр. 7)

Диаграмма № 15

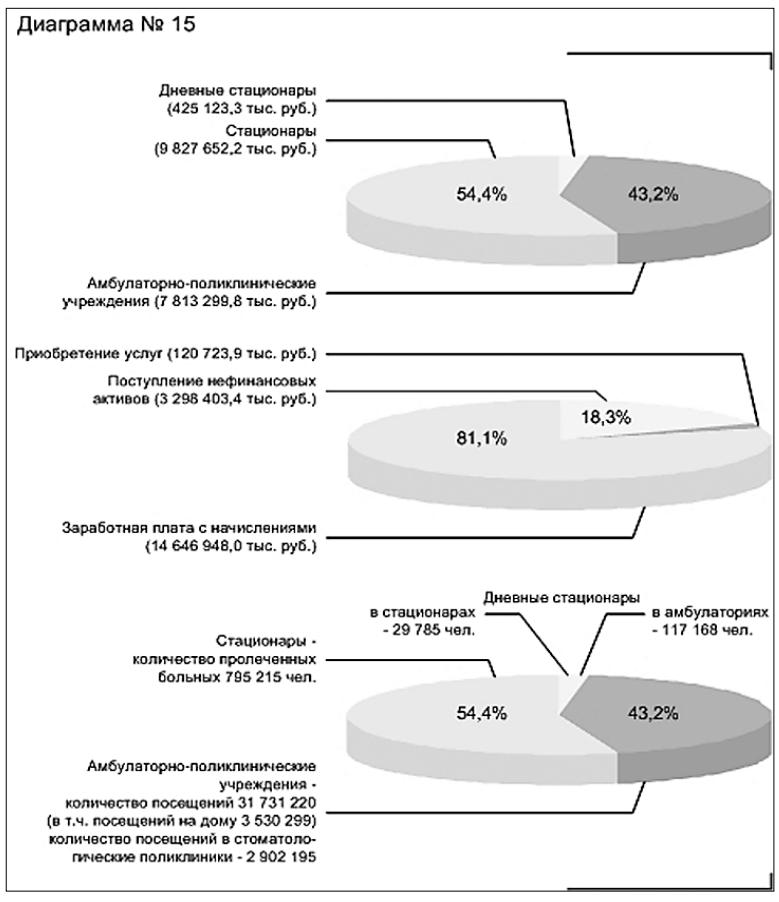


Диаграмма № 16

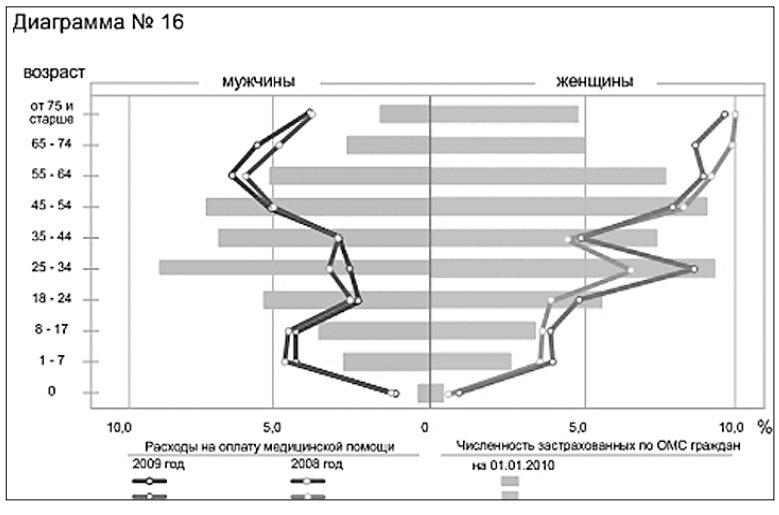
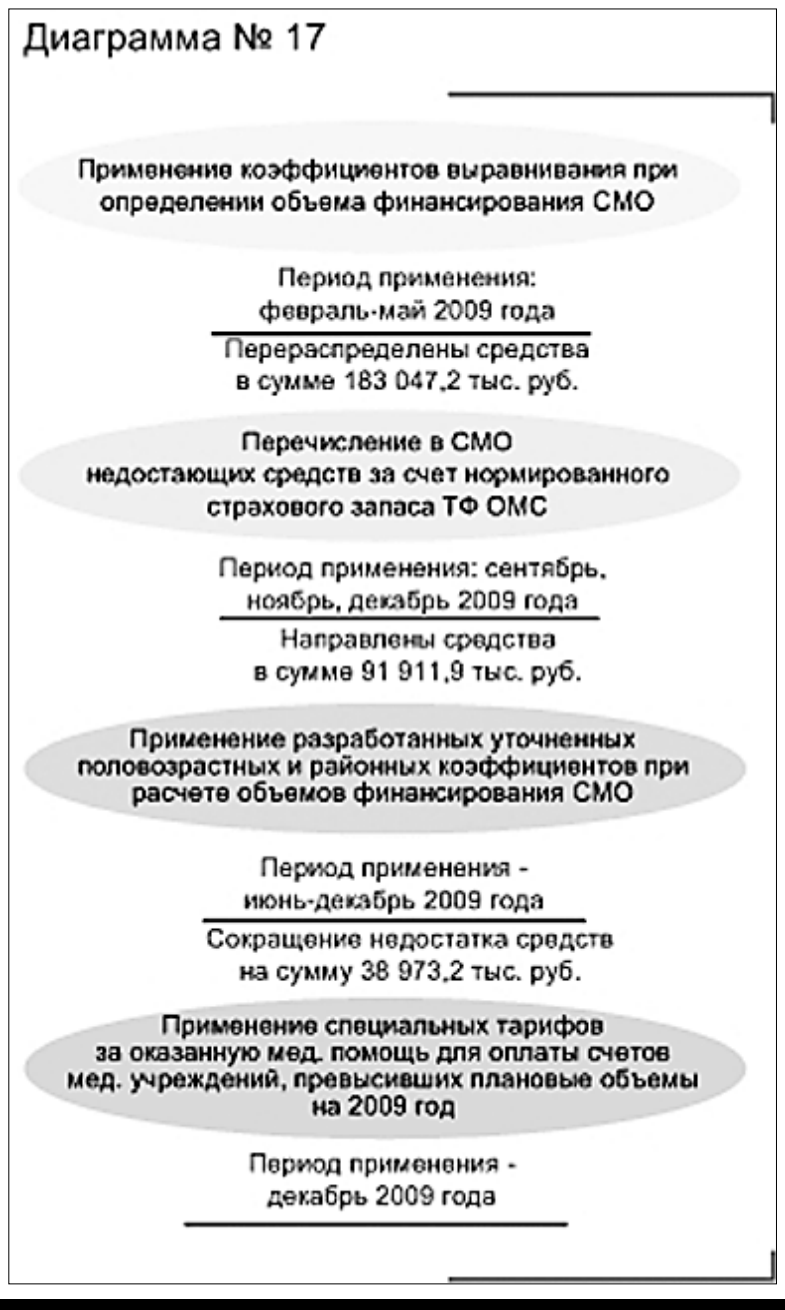


Диаграмма № 17



СОЦИАЛЬНОЕ ОБОЗРЕНИЕ

МЯСО В РОССИИ: ИЗОБИЛИЕ ПРЕДПОЛАГАЕТ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ

(Окончание. Начало на стр. 5)

Советская ветеринария имела свою эффективную научную и учебную базу, вела широчайшую лечебно-профилактическую работу и была эффективно централизована в соответствии с принципами административно-командного управления советским государством.

С тех пор прошло уже достаточно много времени, чтобы от тщетной ностальгии перейти к конструктивному анализу сегодняшнего положения дел с обеспечением безопасности продукции животного происхождения в ветеринарном отношении.

Сегодня только патологический скептик или неудачник – злопыхатель может не замечать изобилия мясной продукции в России. А изобилие, по мнению Дмитрия Поздняка – исполнительного директора Северо-Западной Мясной Ассоциации, – всегда предполагает ответственность. При этом ответственность эта обоюдная, подчеркивает Дмитрий Владимирович.

Согласившись с Дмитрием Поздняковым, стоит отметить, что как элемент свободы, изобилие требует ответственного выбора от потребителей. Эпоха дефицита миновала и покупателя ничто уже не заставляет «хватать, не задумываясь», первую же попавшуюся под руку продукцию. Уже много лет законодательная база позволяет, а общественные организации по защите прав потребителей помогают покупателям защищать свое право приобретать качественные товары.

С другой стороны, экономические свободы, конкуренция, по идее, должны обязывать быть ответственными и поставщиков мясной продукции, и производственников. Или, как сейчас принято выражаться, активных игроков мясного рынка. Предприниматели, вкладывающие большие средства в модернизацию и расширение производства мясопродуктов, заинтересованы в гарантированном здоровье продукции животного происхождения, которая поступит на их предприятия, а затем на прилавки и на стол к потребителю.

В изменившихся после социально-экономических реформ конца 80-х – начала 90-х гг. экономических условиях, начинающим игрокам отечественного мясного рынка потребовались обновленные правила ведения безопасного бизнеса. Составной частью этих правил стал Федеральный закон «О ветеринарии», принятый в уже далеком 1993г. По объективным причинам закон еще не мог учесть всех нюансов грядущих инновационных перемен в области логистики и технологий поставок, производства и реализации продукции животного происхождения. Устарел ФЗ «О ветеринарии» и с точки зрения технологий обеспечения подтверждения безопасности продукции сопроводительными документами. И с точки зрения надежности идентификации продукции животного происхождения. И недостаточно совершенны прописанные в законе механизмы обеспечения правоприменения. Но, как известно, критиковать легче, чем созидать.

Тем не менее, реалии социально-экономического развития потребовали совершенствования федерального законодательства в области ветеринарии.

Не смотря на традиционное для практики отечественного парламентского права формальное отношение к общественным слушаниям, дискуссия вокруг нового законопроекта, представленного в Государственную думу РФ, стала более – менее активной уже после того, как законопроект прошел первое чтение.

Начались взаимные консультации руководителей, специалистов и экспертов федеральных министерств, ведомств и служб, уже давно обсуждавших очевидную необходимость укрепления отечественной ветеринарии.

В неменьшей степени озадачился и крупный бизнес, если и тяготившийся ветеринарным надзором, то, как теперь выясняется, исключительно в аспекте его чрезмерной забюрократизированности и рутинности алгоритмов исполнения.

Закон «О ветеринарии» следует реформировать в тех аспектах, которые бы способствовали перераспределению нагрузки на ветеринарного инспектора, считают некоторые руководители петербургских профильных предприятий. Большую часть своего рабочего времени ему, при содействии всего научно-технического потенциала госветслужбы, следует посвящать исследованию продукции животного происхождения на наличие угроз ветеринарному благополучию и профилактике болезней общих для человека и животных. И меньшую часть времени тратить на укрощение немыслимо раздувшегося бумагооборота. Очевидно, что для того, чтобы ветнадзор стал эффективным, требуются серьезные информационно-коммуникационные инновации.

Руководителям предприятий и производств, входящим в Северо-Западную мясную ассоциацию важно заранее понимать, как будет работать новое федеральное законодательство в области ветеринарии.

«Несомненно, укрепление государственной ветеринарной службы могло бы способствовать развитию бизнеса. Безопасность продукции животного происхождения вопрос слишком серьезный, чтобы решать его «по быстрому». Он требует серьезной проработки стратегических вопросов безопасности перед лицом таких эпизоотических угроз, как африканская чума свиней, способных уничтожить свиноводство, как подотрасль животноводства на долгие – долгие годы», – считает исполнительный директор Северо-Западной мясной ассоциации Дмитрий Поздняков

У некоторых представителей малого и среднего бизнеса, в процессе обсуждения направлений реформирования федерального ветеринарного законодательства, сложилась иллюзия, что скрупулезный ветеринарный надзор необходим только крупным компаниям. Мол, если получил ветеринарно-сопроводительные документы на крупную партию товара, зачем еще получать и на средний, и на мелкий опт? «Опасные болезни не различают, чей бизнес малый и средний, а чей крупный, – комментирует законодательную дискуссию Дмитрий Поздняков. – Эпизоотическая угроза – она для всех одинакова. Законодательно занижать порог безопасности продукции в ветеринарном отношении ради иллюзии снижения барьеров для развития малого и среднего бизнеса это вряд ли целесообразно.

Бюрократические препоны для развития малого и среднего бизнеса стоит поискать в других областях учета и контроля. Но только не в области обеспечения безопасности продукции животного происхождения в ветеринарном отношении.

Реформирование ветеринарного законодательства необходимо. При этом вектор этого реформирования – понятные, недвусмысленные, коррупционно устойчивые «правила игры», которые обеспечат честную конкуренцию и, как ее следствие, снижение издержек на производство качественной мясной продукции».

Общественная дискуссия о путях реформирования федерального законодательства в области ветеринарии будет продолжена. Интерес представителей бизнеса и ветеринарии уже принес свой ощутимый результат. Сегодня на сайтах заинтересованных министерств и ведомств появилась уже 15-я (!) редакция законопроекта. И это количество свидетельствует о том, что экспертам законодательной, исполнительной власти и бизнеса предстоит еще большая и кропотливая работа, цель которой – благосостояние и безопасность самых широких слоев российского общества.

Евгений КАРПОВ,
доцент юридического факультета СПбГАУ

ОТЧЕТ О РЕЗУЛЬТАТАХ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ТЕРРИТОРИАЛЬНОГО ФОНДА ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ САНКТ-ПЕТЕРБУРГА ЗА 2009 ГОД (УТВЕРЖДЕН ПРАВЛЕНИЕМ ТФ ОМС, РЕШЕНИЕ №50 ОТ 22.04.2010)

(Продолжение. Начало на стр. 6)

рождаемости (на 9,5 процента) нашло отражение и в структуре расходов на оплату медицинской помощи в разрезе видов оказываемой медицинской помощи. Расходы на оказание акушерско-гинекологической помощи в 2009 году составили 1 383 548,0 тыс. руб. или 8,1 процента. В 2008 году аналогичный показатель составлял 6,2 процента. В **таблице №8** приведено распределение средств ОМС в разрезе наиболее затратных видов помощи, составивших 50,6 процентов от общих затрат на оплату медицинской помощи в системе ОМС в 2009 году.

Наибольший удельный вес в структуре расходов на оплату амбулаторно-поликлинической помощи, как и в 2008 году, составили посещения к врачам участковой службы: 51,2 процента во взрослой сети, 62,1 процента в детской сети. В среднем удельный вес посещений к врачам участковой службы от общего количества посещений составил 53,1 процента.

За исключением увеличения расходов на оплату акушерско-гинекологической помощи структура наиболее затратных профилей в сравнении с 2008 годом практически не изменилась.

МЕРОПРИЯТИЯ, НАПРАВЛЕННЫЕ НА СТАБИЛИЗАЦИЮ ФИНАНСОВОГО ПОЛОЖЕНИЯ

В целях своевременной оплаты медицинской помощи и обеспечения своевременной выплаты заработной платы работникам медицинских учреждений в течение 2009 года ТФ ОМС проводились мероприятия, направленные на стабилизацию финансового положения в системе ОМС. На финансирование медицинской помощи по Территориальной программе ОМС в полном объеме использованы накопленные в предыдущие годы резервы страховых медицинских организаций. Поэтому, характер принимаемых ТФ ОМС мер был определен текущей динамикой сокращения средств резервов страховых медицинских организаций и одновременным уменьшением объемных показателей поступления доходов в ТФ ОМС, прежде всего уменьшением налоговых и неналоговых поступлений. С целью сохранения стабильности в системе ОМС были разработаны и утверждены новые методики и подходы **(диаграмма №17)** к решению проблем, связанных с недостатком средств.

В целях выравнивания финансовых условий и обеспечения финансовой устойчивости системы ОМС были внесены изменения в Порядок расчета коэффициентов выравнивания объемов финансовых средств, предназначенных для оплаты медицинской помощи, которые позволили применять поправочные коэффициенты ежемесячно по итогам деятельности страховых медицинских организаций за предыдущий месяц.

Кроме того, в целях совершенствования дифференцированных подушевых нормативов финансирования ОМС решением Правления ТФ ОМС от 29.01.2009 №5 была утверждена «Инструкция по расчету дифференцированных подушевых нормативов финансирования ОМС в Санкт-Петербурге» (далее – Инструкция). В соответствии с указанным решением Правления ТФ ОМС и Инструкцией приказом ТФ ОМС от 01.06.2009 № 127-А был утвержден Порядок расчета половозрастных и районных коэффициентов, используемых при определении дифференцированных подушевых нормативов финансирования обязательного медицинского страхования в Санкт-Петербурге, учитывающий различия в уровне потребления медицинских услуг в зависимости от пола, возраста и места регистрации гражданина по месту жительства.

В целях финансирования медицинской помощи, оказанной сверх утвержденных плановых показателей, не в ущерб оплаты медицинской помощи, оказанной медицинскими учреждениями в пределах плана, были внесены изменения в Генеральное тарифное соглашение, позволившие производить оплату медицинской помощи с применением специальных тарифов. В результате проведенных мероприятий по стабилизации финансовой ситуации, сложившейся в 2009 году, у страховых медицинских организаций в течение 2009 года отсутствовала просроченная задолженность по счетам за медицинскую помощь, выставленных в пределах утвержденных плановых объемов финансирования медицинских учреждений. Средний срок оплаты по счетам, несмотря на увеличение по сравнению с 2008 годом, составил 7,4 дня – по счетам амбулаторно-поликлинических учреждений и 6,4 дня – по счетам стационаров, не превысил установленного показателя по системе ОМС в количестве 10 банковских дней.

ФИНАНСИРОВАНИЕ ПРЕДУПРЕДИТЕЛЬНЫХ МЕРОПРИЯТИЙ

В 2009 году в системе ОМС Санкт-Петербурга была продолжена работа по формированию в страховых медицинских организациях средств резерва финансирования предупредительных мероприятий и реализации мероприятий предупредительного характера. Направления использования средств резерва предупредительных мероприятий были утверждены решениями Правления ТФ ОМС. Указанными направлениями в 2009 году являлись:

· повышение квалификации медицинских работников, работающих в системе ОМС, по вопросам экспертизы и управления качеством медицинской помощи с целью улучшения качества медицинской помощи населению Санкт-Петербурга;

· внедрение новых современных медицинских технологий в амбулаторно-консультативном отделении СПб ГУЗ «Госпиталь для ветеранов войн» с целью повышения доступности и качества медицинской помощи ветеранам;

· внедрение новых современных медицинских технологий в учреждениях здравоохранения Санкт-Петербурга с целью повышения доступности и качества на всех этапах оказания офтальмологической помощи;

(Продолжение следует)

САКВОЯЖ

БОЛЬНИЦА ИМ. К.А. РАУХФУСА ВЕРНУЛАСЬ К МАЛЕНЬКИМ ПЕТЕРБУРЖЦАМ ОБНОВЛЕННОЙ

(Окончание. Начало на стр. 2)

Во время осмотра больницы губернатор побеседовала с маленькими пациентами и их родителями, подарила им подарки.

Кроме того, губернатор осмотрела новое здание межрайонного противотуберкулезного диспансера, который будет обслуживать жителей Приморского и Петроградского районов. Это медицинское учреждение получило новое здание на Сердобольской улице. Здесь также установлено современное медицинское оборудование, созданы условия для людей с ограниченными физическими возможностями.

Валентина Матвиенко сообщила, что завершается строительство еще одного межрайонного противотуберкулезного диспансера для жителей Калининского и Красногвардейского районов.

«Город выделяет достаточно средств для борьбы с таким социально опасным заболеванием как туберкулез. Сегодня все больные обеспечиваются бесплатными лекарствами в полном объеме», – по сообщению пресс-службы Смольного, подчеркнула губернатор.

ДЕТСКИЙ ХОСПИС «СИНЯЯ ПТИЦА»

ИНФОРМАЦИОННЫЙ БЮЛЛЕТЕНЬ

(Окончание. Начало на стр. 5)

Несмотря на то, что летом очень многие дети отсутствовали в городе, те, кто остался – в хосписе или дома – увидели много интересного и удивительного. В стационаре летом отметили первый день рождения. С шариками, подарками, гостями – все по-настоящему.

Сделали вместе с детьми замечательные газеты с яркими репортажами о том, как мы проводили лето.

Открыли небольшую библиотеку.

Встретили так горячо любимых всеми детьми Смешариков – играли с ними в веселые игры, пели песенки, ели конфеты и общались.

В другой день послушали настоящий концерт классической музыки в исполнении струнного квартета «Alta Nota». Сочетание инструментов в этом квартете – флейта, скрипка, альт и виолончель – редкое, почти уникальное явление. Бархатный голос флейты добавляет в звучание квартета необходимую ноту легкости, трепетности и создает атмосферу волшебства… Даже самые непоседливые наши слушатели не смогли этого не почувствовать.

Небольшое ощущение прохлады в летний зной и очень большую радость подарили детям несколько путешествий на теплоходах по рекам и каналам Петербурга.

Также с удовольствием ребята посетили любимый ими Утришский дельфинарий и выставку «Агро-Русь», на которой увидели разных домашних животных.

Совершенно уникальным опытом соприкосновения с природой, ее красотой и гармонией стал для наших маленьких пациентов поход в Музей Бабочек. Этот музей или Сад Живых Бабочек появился в Санкт-Петербурге совсем недавно. Придя туда, мы оказались в атмосфере, где рождаются и живут эти великолепные крылатые создания. Бабочки, живущие в саду, совсем не боялись нас, а напротив, казалось, хотели познакомиться поближе. Детям и даже взрослым происходящее больше напоминало сказку, чем реальность.

Восьмилетний Валя давно поверил, что в хосписе могут исполнить любую его мечту и теперь мечтает от всей души, мечтает об удивительных и романтичных приключениях. Этим летом болезнь активно вмешивалась в его планы, и от трудностей очень хотелось убежать, даже не убежать, а улететь… Подняться куда-то высоко-высоко, чтобы их совсем не было видно. И Валя попросил покатать его на воздушном шаре. А еще – на «кукурузнике»! И все получилось. Воздушный шар с Валей в сопровождении самых надежных на свете людей торжественно летал в небе над городом Пушкин, вызывая восторг у всех, кто его видел с земли. И, конечно, у тех, кто на нем летал…

А потом также взлетал в небо самолетик, в подтверждение того, что любая мечта ребенка, даже кажущаяся ему совсем несбыточной, может усилиями взрослых людей стать реальностью. И воодушевить его на свой собственный подвиг – каждодневную борьбу с тяжелым недугом…

Мы поделились с вами летними новостями Детского хосписа. Мы верим, что несмотря на грядущие холода, в нашем Доме никогда не будет холодно и одиноко.

В первую очередь, благодаря вам – людям, которые рядом с нами.

С уважением и благодарностью за внимание и сотрудничество, Детский хоспис, лето 2010 года
http://www.kidshospice.ru/

Реквизиты медицинского учреждения «Детский Хоспис»
197198 г. Санкт-Петербург, ул. Б. Пушкарская, д.20
ИНН 7813338590 КПП 781301001
ОГРН 1067847118900
ОКПО 79753961
ОКАТО 40288562000
ОКВЭД 85.11.1
Расчетный счет 40703810827000003920
ОАО «Банк «Санкт-Петербург» Приморский филиал
Кор.счет 30101810900000000790 БИК 044030790

Контактные телефоны:
+7(812)9620602 – директор Детского Хосписа свящ. Александр Ткаченко
+7(921)4061528 – диспетчер Детского Хосписа

График выплаты пенсий и ЕДВ за ноябрь 2010 года через отделения почтовой связи почтамтов Ленинградской области

Дата выплаты по графику	Дата фактической выплаты
3 – 4	3 ноября
5 – 6	5 ноября
7	6 ноября
8 – 9	9 ноября
10	10 ноября
11	11 ноября
12 – 13	12 ноября
14	13 ноября
15 – 16	16 ноября
17	17 ноября
18	18 ноября
19 – 20	19 ноября
21	20 ноября

По Подпорожскому почтамту выплата пенсии осуществляется:

Дата выплаты по графику	Дата фактической выплаты
3 – 4	3 ноября
5 – 6	5 ноября
7 – 8	8 ноября
9	9 ноября
10	10 ноября
11	11 ноября
12 – 13	12 ноября
14 – 15	15 ноября
16	16 ноября
17	17 ноября
18	18 ноября
19 – 20	19 ноября
21	22 ноября

через отделения Сбербанка:

Дата выплаты	Наименование района
16.11	Бокситогорский, Волосовский, Волховский, Выборгский, Кингисеппский, Киришский, Кировский, Лодейнопольский, Лужский, г.Пикалево, Подпорожский, Приозерский, Сланцевский, Тихвинский районы.
17.11	Всеволожский, Гатчинский, Ломоносовский, г.Сосновый Бор, Тосненский районы.

другие кредитные организации: ОАО «Банк Александровский», ОАО «Рускобанк» ОАО «Банк Таврический», ЗАО «Москомприватбанк» – 17 ноября 2010 г.

График выплаты пенсий и других социальных выплат по Санкт-Петербургу за ноябрь 2010 года в отделениях связи

Дата выплаты по графику	Дата фактической выплаты
3 – 4	3 ноября
5 – 6	5 ноября
7 – 8	8 ноября
9	9 ноября
10	10 ноября
11	11 ноября
12 – 13	12 ноября
14 – 15	15 ноября
16	16 ноября
17	17 ноября
18	18 ноября
19 – 20	19 ноября
21	22 ноября

Выплата по дополнительному массиву 22 ноября 2010 г. через отделения Сбербанка

Дата выплаты	Наименование района
17.11	Московский Петроградский Василеостровский Пушкин, Павловск Колпино Кировский
18.11	Выборгский Калининский Приморский Курортный Красногвардейский Кронштадт
19.11	Центральный Адмиралтейский Фрунзенский Невский Ломоносов Петродворец Красносельский

другие кредитные организации: ОАО «Банк Петровский»,ОАО «Банк Александровский», ОАО «Банк Санкт-Петербург», ОАО «Банк Таврический», ЗАО «Москомприватбанк», ОАО АКБ «Связь-Банк» – 17 ноября 2010г.

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ: Волгин Н.А. – заведующий кафедрой труда и социальной политики РАГС; **Захарьящев В.И.** – депутат Государственной Думы; **Исаев А.К.** – депутат Государственной Думы; **Петренко В.А.** – председатель Комитета Совета Федерации РФ по социальной политике и здравоохранению; **Сударенков В.В.** – член Совета Федерации РФ; **Яковлева Т.В.** – депутат Государственной думы РФ.

В СЕВЕРО– ЗАПАДНОМ ФЕДЕРАЛЬНОМ ОКРУГЕ:

Андреев Ю.А. – начальник Управления ветеринарии Санкт-Петербурга; **Деева Л.П.** – управляющий Санкт-Петербургским региональным отделением Фонда социального страхования РФ; **Косткина Л.А.** – вице-губернатор Санкт-Петербурга; **Лях А.В.** – начальник Управления по развитию садоводства и огородничества Санкт-Петербурга; **Мацько Г.М.** – управляющий Ленинградского регионального отделения Фонда социального страхования РФ; **Окунев А.Ю.** – председатель Комитета по здравоохранению Ленинградской области; **Пустотин Н.И.** – депутат Законодательного собрания Ленинградской области; **Ржаненков А.Н.** – председатель Комитета по социальной политике СПб; **Тимофеев И.В.** – депутат Законодательного Собрания СПб; **Уткин О.А.** – вице– губернатор Ленинградской области; **Шабров А.В.** – академик РАМН, ректор Санкт-Петербургской ГМА им. И.И.Мечникова; **Щербук Ю.А.** – председатель Комитета по здравоохранению Санкт-Петербурга; **Колабутин В.М.** – исполнительный директор ТФОМС СПб.

Материалы, помеченные ⛵ являются частью проекта «Социальная политика Санкт-Петербурга», реализуемого на средства гранта Санкт-Петербурга

Учредитель издания – редакционный коллектив.
Главный редактор: А. Мальковская.
Адрес для писем: Санкт-Петербург, 197373, а/я №4.
Телефон: 8– 911– 9188467, glavred@socpolit.ru.
Газета зарегистрирована Министерством РФ по делам печати, телерадиовещания и средств массовых коммуникаций. Регистрационное свидетельство ПИ №77– 11055 от 05 ноября 2001 г.

Редакция не несет ответственности за содержание рекламы.
Точка зрения редакции не всегда совпадает с мнением авторов.
При перепечатке материала ссылка на газету обязательна.

Тираж номера – 6000 экз.
Распространяется по подписке.
Номер подписан к печати 29.10.2010.
Отпечатан в типографии ООО «Рубеж-полиграфия».
Заказ №