19 – 25 января 2010 года

еженедельная газета

Социальная политика

№3 (738) 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

ПРЕЗИДЕНТ РОССИИ ПОДДЕРЖАЛ ИНИЦИАТИВЫ ПЕТЕРБУРГА ПО РЕАЛИЗАЦИИ ПРИОРИТЕТНЫХ НАЦИОНАЛЬНЫХ ПРОЕКТОВ

Фото пресс-службы Президента России

19 января в Москве состоялось заседание Президиума совета при Президенте Российской Федерации по вопросам реализации приоритетных национальных проектов и демографической политике. Дмитрий Медведев подчеркнул, что работа с национальными проектами остается одним из приоритетов развития Российского государства. Нацпроекты доказали свою эффективность и стали одной из самых удачных социальных программ за последние 20 лет, отметил Дмитрий Медведев. Президент выразил надежду на консолидированную работу Правительства, регионов, Федерального Собрания и политических партий в этом направлении.

На заседании был рассмотрен проект образовательной инициативы «Наша новая школа», а также план первоочередных действий по модернизации общего образования на 2010 год.

Обсуждались итоги выполнения в 2007–2009 годах мероприятий в рамках концепции демографической политики, направленных на улучшение состояния здоровья женщин, детей и подростков, в частности, вопросы модернизации системы обязательного медицинского страхования.

Президент напомнил, что в 2011 году завершается первый этап реализации концепции. В этой связи Дмитрий Медведев обозначил приоритетные направления работы на ближайшее время. В первую очередь, необходимо продолжить последовательное внедрение современных технологий выхаживания новорожденных. Особого внимания требуют и вопросы здорового образа жизни детей, обеспечения полноценного, здорового питания, развития физической культуры и спорта.

Глава государства также отметил, что субъектам Федерации следует активнее взаимодействовать с общественными, благотворительными организациями, оказывающими помощь детям и женщинам.

На заседании выступила Губернатор Санкт-Петербурга В.И. Матвиенко. Она рассказала о мерах социальной политики, которые принимаются в северной столице для улучшения демографической ситуации.

(Окончание на стр. 2)

Фото пресс-службы Правительства РФ

ПРИОРИТЕТ ПРАВИТЕЛЬСТВА РОССИИ – ПОДДЕРЖКА ПЕНСИОНЕРОВ И МАЛОИМУЩИХ

Председатель Правительства Российской Федерации В.В. Путин 15 января провел рабочую встречу с председателем правления Пенсионного фонда России А.В. Дроздовым. «Повышение денежных доходов пенсионеров, разумеется, не может не приветствоваться всеми получателями, пенсионерами прежде всего. Но работа, как мы уже договаривались с Вами, должна быть проведена без сбоев. С тем, чтобы у нас не было бы ни одного человека, который оказался бы «за бортом» принятых решений», – потребовал премьер-министр.

С 1 января текущего года, как известно, начался первый этап пенсионной реформы, главная часть которой на сегодняшний день заключается в пересчете пенсионных прав тех наших граждан, которые заработали их в советское время, то есть, так называемая валоризация. Кроме того, где бы ни проживал пенсионер, его пенсия сегодня не может быть ниже прожиточного минимума.

В этой связи необходимо решить другую важную задачу – совместно с регионами осуществлять, отработать механизм дополнительных социальных выплат до этого минимума в тех регионах, где это должно быть сделано. «Вопрос простой – как началась эта работа? Как она идет сегодня?» – спросил В.В. Путин

В ответе главы ПФР прозвучало, что Пенсионным фондом осуществлены необходимые мероприятия по реализации федеральных законов, направленных на увеличение уровня пенсионного обеспечения граждан. Данные законы, в частности, предусматривают эти две меры. Что касается валоризации, Пенсионным фондом Российской Федерации произведена переоценка пенсионных прав 35 млн. пенсионеров.

Пересчет производился, исходя из норм, заложенных в законе, прежде всего, исходя из советского стажа. За каждый год стажа до 1991 года страховая часть пенсии увеличилась на 1% и на 10% за стаж с 1991 по 2001 год. В результате средний размер увеличений по стране составил 1100 рублей на пенсионера, но у каждого он индивидуален – зависит как от стажа, так и от страховой части, которая в свою очередь зависит от заработка.

(Окончание на стр. 3)

В номере:

Еще 14 петербургских компаний приняли участие в благотворительной программе «Долг» Стр. 3

В России клонирование под запретом Стр. 3

О. Уткин: «Повышение эффективности образования в Ленинградской области необходимо проводить, прежде всего, через увеличение охвата образовательных услуг и повышение их качества» Стр. 4

Время садоводов Стр. 7

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!

Обязательное медицинское страхование

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

Важно знать, что ты защищен!

ПРЕЗИДЕНТ РОССИИ ПОДДЕРЖАЛ ИНИЦИАТИВЫ ПЕТЕРБУРГА ПО РЕАЛИЗАЦИИ ПРИОРИТЕТНЫХ НАЦИОНАЛЬНЫХ ПРОЕКТОВ

(Окончание. Начало на стр. 1)

«Реализация приоритетных национальных проектов дала большой синергетический эффект, но не только за счет существенного увеличения федерального и регионального финансирования образования и здравоохранения. Реализация этих проектов заставила нас системно взглянуть в целом на социальную сферу, заняться ее модернизацией и реформированием», – подчеркнула В.И. Матвиенко. Она отметила, что благодаря созданной системе социальной защиты детства, а также принятым законодательным актам, рождаемость в Петербурге за последние 2 года выросла на 10%, а по итогам 2009 года – на 11,5%. Начался заметный рост численности населения. За счет развития системы оказания помощи новорожденным показатель младенческой смертности уменьшился до 4,5 на тысячу родившихся живыми младенцев – это самый низкий показатель в России. Этот факт подтвердила министр образования и социального развития Российской Федерации Т.А. Голикова. В своем докладе она назвала Санкт-Петербург в числе регионов России с наиболее низкими показателями младенческой смертности, приближенными к европейским.

В.И. Матвиенко отметила также, что с 2007 года акушерская и педиатрическая службы в северной столице перешли на критерии, соответствующие стандартам Всемирной организации здравоохранения. Значительно улучшилось здоровье маленьких петербуржцев. В нашем городе практически побеждены такие заболевания младенческого возраста, как рахит, анемия и гипотрофия.

Губернатор отдельно остановилась на проблеме репродуктивного здоровья населения, подчеркнув, что город выделяет значительные средства для лечения бесплодия, но этих средств явно недостаточно, поскольку потребность в применении вспомогательных репродуктивных технологий в 2 раза выше возможностей города. В.И. Матвиенко предложила увеличить федеральные квоты на лечение бесплодия.

Кроме того, губернатор озвучила ряд других острых проблем, требующих решений на федеральном уровне. В частности, она предложила выделить тему репродуктивного здоровья детей и подростков в отдельную федеральную программу, а также повысить эффективность медицинского наблюдения школьников, увеличить число школьных врачей, медсестер и установить для них дополнительные выплаты по проекту «Здоровье». В.И. Матвиенко предложила предусмотреть в федеральном учебном плане 3-й урок физкультуры (он был экспериментально введен в 157 школах Петербурга и показал хорошие результаты).

Губернатор также подчеркнула важность улучшения санитарно-курортного лечения, реабилитации детей и организации специализированных санаториев для детей с тяжелыми генетическими заболеваниями.

Президент России Д.А. Медведев поддержал предложения В.И. Матвиенко по дальнейшей реализации приоритетных национальных проектов, отметив, что в ближайшее время по ним будет дан целый перечень соответствующих поручений.

А. СЕРГЕЕВ:

«ПЕТЕРБУРГ ДОЛЖЕН БЫТЬ В ЧИСЛЕ ЛУЧШИХ ПО ОБЕСПЕЧЕНИЮ ВЕТЕРАНОВ ОТДЕЛЬНЫМИ КВАРТИРАМИ

В Смольном вице-губернатор Алексей Сергеев провел совещание о ходе реализации Указа Президента Российской Федерации от 7 мая 2008 года №714 «Об обеспечении жильем ветеранов Великой Отечественной войны 1941-1945 годов».

В работе совещания приняли участие председатель Жилищного комитета Ю.Л. Осипов, председатель Комитета по социальной политике А.Н. Ржаненков и главы 11 районных администраций Санкт-Петербурга.

Вице-губернатор выразил серьезную обеспокоенность понижением динамики обеспечения ветеранов отдельными квартирами. Было отмечено, что документы на 2020 жилых помещения уже прошли государственную регистрацию и могут быть предоставлены ветеранам Великой Отечественной войны. В связи с этим главам администраций районов Санкт-Петербурга было дано поручение активизировать работу по предоставлению квартир в домах нового строительства, переданных для предоставления ветеранам Великой Отечественной войны и взять под личный контроль выполнение данного Указа Президента Российской Федерации №714. В то же время Жилищному комитету необходимо обеспечить усиление контроля по предоставлению администрациями районов жилых помещений ветеранам Великой Отечественной войны, подпадающим под действие данного Указа Президента Российской Федерации.

Также Алексей Сергеев подчеркнул, что наш город должен быть в числе лучших регионов в части реализации Указа Президента России, поэтому нужно приложить все усилия, чтобы юбилей Великой Победы ветераны встретили в отдельных комфортабельных квартирах.

ТАТЬЯНА ГОЛИКОВА НА ЗАСЕДАНИИ СОВЕТА ПРИ ПРЕЗИДЕНТЕ РФ ПО РЕАЛИЗАЦИИ ПРИОРИТЕТНЫХ НАЦПРОЕКТОВ И ДЕМОГРАФИЧЕСКОЙ ПОЛИТИКЕ: С 2011 ГОДА ПЛАНИРУЕТСЯ ПРОВЕДЕНИЕ УГЛУБЛЕННОЙ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ПОДРОСТКОВ

(ТЕЗИСЫ ВЫСТУПЛЕНИЯ МИНИСТРА Т.А. ГОЛИКОВОЙ. 19 ЯНВАРЯ 2010 Г.)

«О выполнении в 2007-2009 годах мероприятий плана реализации Концепции демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года, направленных на улучшение состояния здоровья женщин, детей и подростков»

Фото пресс-службы Правительства РФ

Несмотря на то, что в последние годы в стране была очень обнадеживающая положительная динамика рождаемости, по ряду причин неправильно было бы направлять все усилия только на повышение рождаемости для достижения основных показателей концепции демографического развития. А один из основных показателей, я напомню, это стабилизация к 2015 году численности населения России на уровне 142-143 млн человек, и рост к 2025 г. до 145 млн человек.

Дело в том, что, начиная с 2008 года, число женщин репродуктивного возраста начало сокращаться и это сокращение будет продолжаться.

Справочно:

После 2010 г. в активный репродуктивный возраст (20-29 лет) начнут входить малочисленные контингенты родившихся в 1990-е годы. Доля 20-29-летних женщин в общей численности населения сократится с 8,6% в 2009 году до 7,2% к началу 2015 г., 5,2% – к началу 2020 г., 4,8% – к началу 2025 г.

В 2020 г. численность женщин репродуктивного возраста по сравнению с 2009 г. сократится на 4,1 млн. человек или на 10,7%. Причем все это сокращение придется на самый активный репродуктивный возраст, женщин в возрасте 20-29 лет будет меньше на 4,6 млн. человек, или на 38%.

Наиболее значительное сокращение этого показателя будет происходить в период с 2012 г. по 2021 г.

Для сохранения числа родившихся на уровне 2008 г. (1713,9 тыс. человек) в 2015 г. значение суммарного коэффициента рождаемости должно составлять 1,66, в 2020 г. – 1,95, в 2025 г. – 2,21. Если же говорить о прекращении естественной убыли населения, то решение этой задачи (при сохранении нынешнего уровня смертности) потребует еще более высоких показателей рождаемости: 2015 г. – 2,14, 2020 г. – 2,55, 2025 г. – 2,91.

При этом большое беспокойство вызывает состояние здоровья взрослых детей и подростков, в том числе и репродуктивного здоровья.

Рост рождаемости в 2007 году по сравнению с 2006 годом только на 8,5% обусловлен изменениями в половозрастном составе. Увеличение общего коэффициента рождаемости в 2008 году относительно 2007 года в еще большей степени определялось повышением интенсивности деторождения и на долю сдвигов в половозрастной структуре пришлось только 5,9%.

Таким образом, рост общих показателей рождаемости в России в 2007-2008 годах – в период начала реализации мероприятий Концепции демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года почти полностью был связан с повышением интенсивности рождения (увеличением возрастных коэффициентов рождаемости). Об этом свидетельствует и существенное повышение суммарного коэффициента рождаемости (в 2006 г. суммарный коэффициент рождаемости составлял 1,296, в 2007 г. – 1,406, в 2008 г. – 1,494).

Общий показатель рождаемости (без стандартизации) в 2008 году возрос к уровню 2005 года на 18,6%.

Стандартизованный показатель рождаемости с 2005 года к уровню 2008 года вырос на 15,7%.

Если исходить из разности этих показателей, то на фактор улучшения возрастной структуры в повышении рождаемости приходится только около 15% прироста.

Таким образом, изменения в половозрастном составе населения были не главным фактором существенного прироста числа родившихся и повышения общего коэффициента рождаемости.

В связи с этим, продолжая поддерживать рост рождаемости, мы направляем усилия и на другие направления демографической политики, которые в целом системно помогают нам стабилизировать убыль населения и перейти к ее росту.

Здесь первое направление – это снижение смертности от управляемых причин (прежде всего в активном трудоспособном возрасте). По этому направлению начата реализация программ по совершенствованию медицинской помощи при сердечнососудистых заболеваниях, онкологических заболеваниях и дорожной травме.

Второе системное направление – улучшение общего состояния здоровья женщин, детей и подростков и их репродуктивного здоровья, а также сокращение уровня материнской и младенческой смертности.

Эти направления поддерживаются Программой по формированию здорового образа жизни и повышения ответственности людей за собственное здоровье. В задачах демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года поставлен показатель сокращения материнской и младенческой смертности не менее чем в 2 раза.

2. Снижение младенческой и материнской смертности

2.1. Динамика снижения младенческой и материнской смертности

В нашей стране отмечается устойчивая положительная динамика снижения материнской и младенческой смертности. За период 1970-2008 годов максимальные темпы снижения младенческой смертности зарегистрированы с 2000 по 2008 года. Самые высокие темпы снижения показателя младенческой смертности зафиксированы с 2006 года с максимальным значением в 2008 г.

За 11 месяцев 2009 года младенческая смертность на 6,9% ниже, чем за аналогичный период 2008 года.

За 11 месяцев 2009 год снижение показателя младенческой смертности отмечается в 56 регионах, из них в 44 этот показатель ниже среднероссийского.

Справочно:

Показатели младенческой смертности, сопоставимые с показателями развитых стран, отмечаются в Белгородской области (4,8), Ханты-Мансийском АО (4,3), Республике Коми (4,8). Санкт-Петербург (4,8), Республика Карелия (5,3), Ленинградская область (5,4), Краснодарском крае (5,8), Республика Татарстан (6,1), Пензенской области (6,2).

Высокие показатели младенческой смертности сохраняются в Чеченской республике (16,7), Республике Тыва (15,9), Республике Дагестан (14,7), Еврейской автономной республике (13,7), Республике Калмыкия (13,2), Амурской области (12,8).

Основные причины высокого уровня младенческой смертности в регионах: отсутствие системы мониторинга беременных и новорожденных с факторами риска и тяжелыми заболеваниями; плохая организация работы консультативно-реанимационных бригад и трехэтапной системы оказания помощи беременным и новорожденным; недостаточное количество учреждений родовспоможения, оснащенных современным оборудованием; недостаточный профессионализм медицинских работников; неудовлетворительная работа врачебных комиссий по разбору летальных исходов и качества оказания медицинской помощи в учреждениях родовспоможения и детства.

Кроме того, медленно снижаются показатели больничной летальности новорожденных от состояний перинатального периода и врожденных аномалий в основном за счет недоношенных новорожденных.

(Продолжение на стр. 5)

СОЦИАЛЬНОЕ ОБОЗРЕНИЕ

ЕЩЕ 14 ПЕТЕРБУРГСКИХ КОМПАНИЙ ПРИНЯЛИ УЧАСТИЕ В БЛАГОТВОРИТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЕ «ДОЛГ»

В Смольном сегодня состоялась церемония подписания очередных соглашений в рамках благотворительной программы «Долг». Четырнадцать компаний выделили средства на оказание помощи ветеранам.

Губернатор В.И. Матвиенко отметила, что число участников программы «Долг» с каждым годом увеличивается, а значит, растет социальная ответственность бизнеса. «Эта программа меняет отношение общества к бизнесу. Она создает иную атмосферу в городе, способствует укреплению связи поколений. Если мы хотим жить в обществе гуманизма, мы должны уважать историю своей семьи, уважать старшее поколение», – сказала В.И. Матвиенко. Она особо отметила компанию «Техношок», ежегодно оказывающую помощь лежачим больным и инвалидам Великой Отечественной войны, и компанию «Группа ЛСР», которая выделила 18 миллионов рублей на поставку кухонной мебели тем ветеранам, которые получают квартиры по Указу Президента России и которые оформили заявку на приобретение мебели. В.И. Матвиенко отметила, что 70% средств, (почти 60 миллионов рублей), вырученных с продажи картин на аукционе «Рождественская азбука» будут также направлены на приобретение кухонной мебели для ветеранов.

Губернатор поблагодарила все компании, которые приняли участие в программе «Долг», и особенно отметила те из них, которые уже не в первый раз выделяют средства на помощь ветеранам. Она сообщила, что Правительство города продумывает вопрос о том, как увековечить память о благотворительной деятельности этих компаний в Санкт-Петербурге.

В заключение церемонии В.И. Матвиенко поздравила с 75-летием И.И. Корбутова – председателя Межрегиональной – Санкт-Петербурга и Ленинградской области – Всероссийской общественной организации ветеранов (пенсионеров) войны, труда, Вооруженных сил и правоохранительных органов. «Иван Иванович заслуживает глубочайшего уважения и признательности. На протяжении многих лет он создает все условия для оказания помощи ветеранам, блокадникам, офицерам запаса», – сказала В.И. Матвиенко.

Фото пресс-службы губернатора СПб

ЗА МИЛОСЕРДИЕ

22 января в Смольном пятый раз вручали ставшую уже традиционной высокую награду Губернатора Санкт-Петербурга – отличительный нагрудный знак «За милосердие». Эта встреча для 31 петербуржца стала результатом признания особых заслуг в деле профилактики бездомности в Санкт-Петербурге в 2009 году. В мероприятии приняла участие вице-губернатор Людмила Косткина.

«Среди награждаемых сегодня социальные работники, работники здравоохранения, педагоги, сотрудники силовых структур. Зачастую, в своей практике вы используете не только традиционные методы и формы обучения и воспитания, но и применяете свои собственные технологии, основанные на вашем богатом жизненном опыте», – сказала в своем приветствии Л.А. Косткина.

Этим знаком в соответствии с Постановлением Правительства Санкт-Петербурга от 30.12.2004 №2089 награждаются граждане Российской Федерации за активную помощь социальным учреждениям в обеспечении трудового и бытового устройства лиц без определенного места жительства, за проведение и оказание содействия в осуществлении мероприятий по социальной адаптации граждан, освобожденных из мест лишения свободы, а также за разработку и реализацию программ поддержки социально незащищенных граждан.

Людмила Косткина отметила, что в Петербурге, в том числе, активно ведется работа с семьями, нуждающимися в социальной поддержке, оказавшимися в трудной жизненной ситуации, а также с семьями, принявшими детей на воспитание.

Нагрудный знак Губернатора Санкт-Петербурга «За милосердие» изготавливается из серебра 925-й пробы. На лицевой стороне знака, покрытой голубой эмалью, в правой половине от центра, расположено накладное изображение серебристого ангела на кресте – символ Санкт-Петербурга. На знаке от крыла, поднятого вверх, до нижней части древка креста помещена по окружности рельефная надпись серебристого цвета «За милосердие». На оборотной стороне знака в центре расположено накладное изображение малого герба Санкт-Петербурга. На знаке по окружности помещена рельефная надпись «Знак Губернатора Санкт-Петербурга».

ПРИОРИТЕТ ПРАВИТЕЛЬСТВА РОССИИ – ПОДДЕРЖКА ПЕНСИОНЕРОВ И МАЛОИМУЩИХ

(Окончание на стр. 3)

При пересчете пенсионных прав 11,5 млн пенсионеров дополнены сведения об их стаже. Пересчет производился в беззаявительном порядке, и уже 28 декабря средства были направлены в кредитные организации, на почту и в другие организации, осуществляющие доставку пенсий с тем, чтобы пенсионеры могли их получить в привычном для них графике пенсий за январь месяц. Те категории, которые получали пенсии в начале января – в первые три дня – смогли их получить до 28 декабря. Это порядка 9 млн человек, то есть около 24% пенсионеров в 72 регионах.

В текущем году, если пенсионер принесет в органы Пенсионного фонда сведения о том, что его стаж больше, то в течение года ему сделают пересчет задним числом с первого января. Закон это позволяет.

Второй мерой является установление социальной доплаты. Эта доплата также установлена. Здесь проводилась работа с субъектами Российской Федерации. Были установлены прожиточные минимумы в каждом субъекте. В 65 субъектах Российской Федерации прожиточный минимум установлен ниже среднероссийского, и там получают федеральную социальную доплату. В 18 субъектах выше российского – там региональную социальную доплата.

Также А.В. Дроздов сообщил, что в результате последнего обмена данными с регионами было выявлено, что более 5 млн. человек нуждаются в установлении социальной доплаты. Этим всем людям она была также начислена опять же в беззаявительном порядке, но при этом они не все ее еще получили.

Эти деньги также были направлены вместе с выплатой, которая причитается за январь месяц, то есть 28 декабря ее уже можно было получить всем пенсионерам через кредитные организации, почту или иные доставочные организации.

В результате всех мероприятий решена задача, предусматривающая, что ни один пенсионер с 1 января 2010 года не может получать пенсию ниже прожиточного минимума.

И второе – благодаря этому увеличению, валоризации, – коэффициент, т.е. соотношение прожиточного минимума пенсионера к пенсии у нас в 2010 году будет 1,6 раза. В прошлом году – 1,25.

В текущем году Пенсионный фонд видит свою задачу в том, чтобы осуществлять без сбоев все доплаты и все предусмотренные бюджетом выплаты. «Нам предстоит индексация в апреле на 6,3% страховой части и в общей сложности на 15,9% – социальной пенсии, и на 10% – ежемесячного денежного вознаграждения», – сообщил А.В. Дроздов.

По мнению В.В. Путина: «Повышение денежных доходов пенсионеров, разумеется, не может не приветствоваться всеми получателями, пенсионерами, прежде всего. Но работа, как мы уже договаривались с Вами, должна быть проведена без сбоев. С тем, чтобы у нас не было бы ни одного человека, который оказался бы «за бортом» принятых решений. И в этой связи нужно, конечно, выстроить должным образом окончательно и работу самой пенсионной системы, наладить должное взаимодействие с региональными властями, чтобы здесь мы тоже не допустили ни одного сбоя»…. «Ну и, конечно, к индексации нужно быть своевременно готовыми в течение года. Потому что общий уровень повышения у нас будет около 46%».

А. Дроздов уточнил – 46,1.

В РОССИИ КЛОНИРОВАНИЕ ПОД ЗАПРЕТОМ

Премьер-министр РФ Владимир Путин распорядился внести в Госдуму законопроект о продлении запрета на клонирование человека. Документ, который вносит изменения в статью первую закона «О временном запрете на клонирование человека», вводит временный запрет на клонирование человека и не запрещает клонирование иных организмов и клонирование клеток в исследовательских целях.

Документ поддержан Российской академией наук и Российской академией медицинских наук. Как ранее сообщила глава Минздравсоцразвития, мораторий на клонирование закончился 23 июня 2007 года, а сам закон был принят в 2002 году. В соответствии с декларацией ООН о клонировании человека было принято решение продлить мораторий на пять лет. Декларация ООН о клонировании человека призывает к запрету всех форм клонирования людей в той мере, в какой они несовместимы с человеческим достоинством и защитой человеческой жизни, отмечает РИА «Новости».

Клонирование до сих пор является предметом серьезной дискуссии в обществе с точки зрения этики. Технология клонирования человека до настоящего времени окончательно не разработана, а его сторонники сталкиваются со множеством юридических, этических и религиозных проблем.

Ряд международных документов призывает к запрету всех форм клонирования людей в той мере, в какой они несовместимы с человеческим достоинством и защитой человеческой жизни.

Срок действия запрета на клонирование человека, введенного на пятилетний период Федеральным законом «О временном запрете на клонирование человека», истек в июне 2007 г. В настоящее время также отсутствует законодательный акт, регулирующий порядок использования технологий клонирования организма в целях клонирования человека.

Предлагаемый законопроект вводит временный запрет на клонирование человека, одновременно он допускает клонирование иных организмов и клеток в исследовательских целях. Разработчиками законопроекта использовался международный опыт правового регулирования в области клонирования человека.

Как сообщила нам Председатель Комитета Государственной Думы по охране здоровья Ольга Борзова, комитет поддерживает концепцию законопроекта. Технология клонирования человека до настоящего времени окончательно не разработана. Обсуждаются вопросы биологической безопасности клонирования человека. Создание генетической копии человека встречается со множеством юридических, этических и религиозных проблем, которые на сегодняшний день не решены.

Накопление в последующие годы научных знаний, более детальное изучение молекулярных механизмов клонирования, а также совершенствование его технологий, возможно, позволят с новых позиций рассмотреть эту проблему».

О. УТКИН: «ПОВЫШЕНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ ОБРАЗОВАНИЯ В ЛЕНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ НЕОБХОДИМО ПРОВОДИТЬ, ПРЕЖДЕ ВСЕГО, ЧЕРЕЗ УВЕЛИЧЕНИЕ ОХВАТА ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ УСЛУГ И ПОВЫШЕНИЕ ИХ КАЧЕСТВА»

Вице-губернатор Ленинградской области по социальному развитию Олег Уткин принял участие в XXI отчетно-выборной конференции Территориального комитета Санкт-Петербурга и Ленинградской области профсоюза работников народного образования и науки.

В своем выступлении Олег Уткин отметил, что между правительством Ленинградской области и территориальным комитетом профсоюза уже на протяжении нескольких лет налажено конструктивное взаимодействие. В частности, результатом совместной работы стало сохранение доплаты областным учителям начальных классов в размере 10%. Кроме того, по инициативе профсоюза и при поддержке Комитета по образованию Ленинградской области налажена система обмена опытом с представителями системы образования Московской и Псковской областей.

В то же время, говоря о совместных достижениях, вице-губернатор отметил и необходимость разработки и применения новых методов в системе образования. «2010 год объявлен Годом учителя в Российской Федерации и это накладывает на всех нас большую ответственность. Повышение эффективности образования в Ленинградской области необходимо проводить, прежде всего, через увеличение охвата образовательных услуг и повышение их качества», – сказал Олег Уткин.

Эти тезисы, как было отмечено на конференции, полностью совпадают с основными задачами работы профсоюза на ближайшие 5 лет. Так, по словам Владимира Кузнецова, вновь избранного председателем территориальной организации Санкт-Петербурга и Ленинградской области профсоюза работников народного образования и науки, одними из основных направлений деятельности организации должно стать укрепление демократических принципов работы, более активное привлечение к сотрудничеству профессиональных училищ и вузов, повышение эффективности работы первичных организаций.

Собранием конференции было также принято решение поддержать кандидатуру Станислава Еремеева на выборах в председатели межрегионального объединения «Федерации профсоюзов Санкт-Петербурга и Ленинградской области».

Сообщает Департамент информационной политики правительства Ленинградской области

ЛЕНИНГРАДСКАЯ ОБЛАСТЬ ГОТОВИТСЯ К 65-ЛЕТИЮ ПОБЕДЫ

Выполнение плана основных мероприятий по подготовке и проведению празднования 65-й годовщины Победы в Великой Отечественной войне обсуждалось на коллегии Комитета по культуре Ленинградской области.

Открывая заседание коллегии, председатель комитета Владимир Богуш подчеркнул: «Необходимо, чтобы каждый ветеран Ленинградской области почувствовал заботу и внимание, смог принять участие в проводимых мероприятиях. Это совместная работа региональных комитетов и муниципальных властей».

По данным комитета социальной защиты населения в Ленинградской области проживает 54 152 ветерана Великой Отечественной войны, из них 7373 участника войны. В прошлом году более 20 тысяч инвалидов и ветеранов получили различные виды материальной, бытовой и социальной помощи. В области функционирует 20 полустационарных учреждений социального обслуживания, в которых за 2009 год побывали 23 тысячи ветеранов.

Первый заместитель председателя Комитета по культуре Зоя Желдина отметила, что еще в 2007 году губернатором Ленинградской области был утвержден план подготовки основных мероприятий к юбилейной дате. В настоящее время все поручения губернатора выполнены. Особого внимания сейчас требуют работы по созданию Аллеи Славы на Невском пятачке в Кировском районе и ремонт памятников военной истории во всем регионе.

По данным департамента государственной охраны, сохранения и использования объектов культурного наследия в Ленинградской области насчитывается 780 объектов истории, связанных с событиями Великой Отечественной войны. 726 из них – регионального значения. В 2009 году, по словам заместителя начальника департамента Натальи Корж, на реставрацию памятников военной истории из бюджета области было выделено 30 млн рублей. Дополнительно были отремонтированы 34 объекта в разных муниципальных образованиях. На 78 объектах были проведены локальные работы. Особое внимание было уделено «Зеленому поясу Славы» в Кировском районе, «Гостилицкому мемориальному комплексу» в Ломоносовском районе, «Стальному пути» и «Разорванному кольцу» во Всеволожском районе.

Начальник отдела государственной поддержки культуры, искусства и народного творчества Татьяна Балт рассказала о том, что в каждом муниципальном районе области создан организационный комитет по подготовке к празднованию юбилейной даты. Например, в Ломоносовском и Киришском районах разработаны специальные памятные знаки, которыми будут награждены ветераны. Из местных бюджетов им оказывается материальная помощь, осуществляется выезд терапевтов на дом, организовано лечение в дневных стационарах. «Очень важна адресная помощь каждому ветерану», – отметила Татьяна Балт.

Подведомственные учреждения культуры в ходе подготовки к 65-летию Победы организуют историко-патриотические конкурсы для детей, устраивают встречи ветеранов-партизан и узников концлагерей, проводят военно-исторические праздники.

О работе областной универсальной научной библиотеки рассказала ее директор Людмила Блюдова. С успехом прошел литературный автопробег памяти литераторов, павших на фронте. Эстафету поочередно принимали Гатчинский, Тосненский, Кингисеппский и Волосовский районы. В планах – создание фильма о работе библиотек региона в юбилейном году.

По сообщению департамента информационной политики правительства Ленинградской области, завершая заседание коллегии, Владимир Богуш напомнил, что 6 мая 2010 года планируется торжественное открытие обелиска в Луге. 7 мая состоится областной праздник в Петербургском спортивно-концертном комплексе. 9 мая на территориях всех муниципальных образований Ленинградской области пройдут многочисленные праздничные мероприятия.

ОРГАНЫ ПЕНСИОННОГО ФОНДА САНКТ-ПЕТЕРБУРГА И ЛЕНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ ПРИСТУПИЛИ К ПРИЕМУ ОТ СТРАХОВАТЕЛЕЙ СВЕДЕНИЙ ПЕРСОНИФИЦИРОВАННОГО УЧЕТА ЗА 2009 ГОД

В первые рабочие дни 2010 года более 8 тысяч страхователей-работодателей в Санкт-Петербурге и Ленинградской области представили 111 401 сведение индивидуального (персонифицированного) учета за прошедший год. Эти показатели опережают плановые, установленные органами ПФР в соответствии с графиком приема сведений.

Органами ПФР в течение 4 квартала 2009 года было проведено 420 семинаров с 23004 страхователями-работодателями и 3856 самостоятельными плательщиками страховых взносов по вопросам изменений в законодательстве, в частности передачи с 2010 года органам ПФР функций администрирования страховых взносов на обязательное пенсионное страхования и обязательное медицинское страхование, изменения в периодичности представления индивидуальных сведений.

На семинарах страхователям разъяснялось, что в 2010 году сведения индивидуального (персонифицированного) учета необходимо будет представить дважды. Индивидуальные сведения за 2009 год должны быть представлены страхователями в период по 1 марта 2010 года (в соответствии с конкретной датой, установленной графиком, направленным страхователям Управлением ПФР). За 1 полугодие 2010 года сведения необходимо представить в течение июля текущего года одновременно с Расчетом по начисленным и уплаченным страховым взносам на обязательное пенсионное страхование в ПФР и обязательное медицинское страхование в Федеральный фонд обязательного медицинского страхования и территориальные фонды обязательного медицинского страхования. С 2011 года сведения будут представляться также одновременно с расчетом ежеквартально – до 1-го числа второго календарного месяца, следующего за отчетным периодом.

В соответствии с законодательством с 1 января 2010 года единый социальный налог отменен, и уже в ближайшее время, не позднее 15 февраля, страхователи должны уплатить страховые взносы отдельными расчетными документами в государственные внебюджетные фонды за январь 2010 года.

В апреле 2010 года страхователи представят первые Расчеты по начисленным и уплаченным страховым взносам на обязательное пенсионное страхование в ПФР и обязательное медицинское страхование в Федеральный фонд обязательного медицинского страхования и территориальные фонды обязательного медицинского страхования.

Данные изменения в законодательстве потребуют от страхователей перехода к новым формам взаимодействия с органами ПФР – электронному документообороту. На начало 2010 года уже 31 537 страхователей взаимодействуют с Пенсионным фондом исключительно в электронном виде. Только за 2-е полугодие 2009 года соглашения об электронном документообороте заключило 17 тыс. организаций. Таким образом, отчетность «бесконтактным» способом сегодня должны представлять уже 19,5% организаций Санкт-Петербурга и Ленинградской области, сообщает пресс-служба ОПФР по СПб и ЛО.

ПЕРЕХОД РОССИЙСКИХ ФАРМПРЕДПРИЯТИЙ НА СТАНДАРТ GMP БУДЕТ ЗАВЕРШЕН ДО КОНЦА 2012 ГОДА

Госдума примет законопроект «Об обращении лекарственных средств» до конца весенней сессии нижней палаты парламента. Об этом, как передает корреспондент «Росбалта», сообщила по итогам совещания в Госдуме с участием представителей фракции «Единая Россия» глава Минсоцздравразвития Татьяна Голикова.

«У нас нет выбора, мы должны принять проект в весеннюю сессию», – подчеркнула министр, отметив, что в случае принятия он вступит в силу до конца этого года. Подводя итоги совещания, министр подчеркнула, что удалось «снять многие вопросы к законопроекту» со стороны представителей парламентского большинства. «Часть высказанных соображений вовсе не соответствует тексту законопроекта», – отметила Голикова, говоря о претензиях депутатов, связанных, в том числе, с прохождением экспертизы и регистрации лекарственных средств, а также госрегулирования цен на жизненно важные лекарственные препараты. Многие вопросы парламентариев касались установления размера госпошлин, которые будут взиматься с предприятий на каждом этапе экспертизы и регистрации лекарственных средств, добавила министр.

По ее словам, в ходе совещания все признали, что «это единственный цивилизованный способ платы в бюджет». Говоря о предложениях депутатов, касающихся госрегулирования цен на определенные лекарства, Голикова отметила, что в Минсоцздравразвитии готовы обсудить предложения парламентариев о нанесении цены лекарства на его упаковку производителем.

Таким образом, переход российских фармпредприятий на стандарт GMP будет завершен до конца 2012 года, в результате чего многие предприятия могут покинуть рынок лекарственных препаратов. По словам Голиковой, правительство РФ внесет соответствующую поправку в законопроект «Об обращении лекарственных средств» в ходе его подготовки ко второму чтению. «Будут установлены четкие сроки перехода фармпредприятий на стандарт GMP, который должен завершиться к 2012 году», – пояснила Голикова. Министр сообщила, что из 400 российских предприятий только 30 работают в настоящее время по стандарту GMP. Переход на новый стандарт может вызвать удорожание лекарств, однако это оправданно, поскольку речь идет о качестве производимых предприятиями препаратов, подчеркнула министр. Она также не исключает, что новое требование окажется невыполнимым для многих российских фармпредприятий, в результате они могут уйти с рынка. «В любом случае будет правильное решение», – заверила министр.

Комментирует первый заместитель руководителя фракции «Единая Россия», член Комитета Госдумы по охране здоровья, заслуженный врач РФ Татьяна Яковлева:

Данный законопроект – поистине долгожданный. Поэтому депутаты «ЕДИНОЙ РОССИИ» будут в приоритетном порядке работать над этим документом, внося в него необходимые изменения. Например, сложившаяся в настоящее время система мер недопущения обращения фальсифицированных лекарств в рамках действующего Федерального закона «О лекарственных средствах», а также внесенного в Госдуму правительственного законопроекта не является достаточной и во многом не учитывает современные технические возможности, используемые для обеспечения качества продукции.

Существующие формы государственного контроля – сертификация продукции, лицензирование на этапе производства и реализации препаратов не дают должного результата. Поэтому необходимо ввести дополнительные меры по защите лекарств от подделок. Чтобы покупатель был уверен в качестве приобретаемого товара, чтобы не отходя от кассы аптечного прилавка мог удостовериться в том, что приобрел легальный, непросроченный препарат.

(Окончание на стр. 6)

СОЦИАЛЬНОЕ ОБОЗРЕНИЕ

СОЦСТРАХ ПЕРЕХОДИТ НА ЭЛЕКТРОННУЮ ОТЧЕТНОСТЬ

Фонд социального страхования РФ технически готов принимать отчеты от страхователей в электронном виде, как это требуется по новому законодательству в связи с переходом от ЕСН на уплату страховых взносов. В электронном виде обязаны сдавать свои отчеты, начиная с первого квартала 2010 года, работодатели с численностью персонала более 100 человек, уточнили сегодня в пресс-службе ФСС РФ.

Как отмечает председатель ФСС РФ Сергей Калашников, в Фонде создан ведомственный удостоверяющий центр, настроена система безопасного электронного обмена информацией между исполнительными органами Фонда социального страхования, Пенсионным фондом и Фондом обязательного медицинского страхования. «Мы провели обучение специалистов в региональных отделениях по администрированию программного обеспечения, так что все готово к массовому приему отчетности в электронной форме», – сказал Сергей Калашников. Страхователи могут выбрать удобную для себя форму сдачи отчетов – через портал Фонда http://fz122.fss.ru/ или по защищенным каналам электронной почты. Дело в том, что ФСС РФ уже несколько лет успешно работает со страхователями в системе электронного документооборота.

Технические возможности портала Фонда активно используют в своей деятельности около 400 тыс. предприятий. Пользователи системы в любой момент могут посмотреть свои расчеты с ФСС, узнать о плановых проверках, рассчитать размер пособий, получить различную статистическую информацию. Бухгалтеры предприятий и организаций при сдаче отчетности посредством портала фонда получают ряд преимуществ. В частности, при заполнении отчетной формы система помогает правильно рассчитать выплаты по больничным и сразу указывает на допущенные в расчетах ошибки. Это значительно упрощает работу бухгалтера, позволяет затратить на подготовку отчета минимум времени. Как отмечает Сергей Калашников, благодаря электронному документообороту бухгалтер в режиме реального времени может видеть цепочку взаиморасчетов по страховым взносам между страхователем, ФСС РФ и органами казначейства. Но если ранее, помимо заполнения формы на портале фонда, все же нужно было сдавать отчеты в бумажном виде, то теперь это не потребуется, так как отчет, подписанный электронно-цифровой подписью, будет иметь юридическую значимость.

Для сдачи отчетности на портале фонда страхователю необходимо зарегистрироваться (заполнить заявление прямо в системе), также необходимы электронно-цифровая подпись, выданная Удостоверяющим центром, и средство криптографической защиты информации (приобретается у Удостоверяющего центра). Страхователь должен подготовить файл отчета в соответствии с утвержденным форматом, подписать отчет электронной цифровой подписью должностного лица, имеющего право подписи, зашифровать полученный подписанный файл на открытом ключе получателя и передать полученный зашифрованный файл в Фонд социального страхования РФ, используя сервис загрузки файла, рассказали в пресс-службе ФСС РФ. «На деле процесс сдачи отчетности посредством портала Фонда не сложен, – подчеркнул председатель фонда социального страхования РФ Сергей Калашников. – Те предприятия, которые не один год работают с нами в рамках электронного документооборота, отмечают удобство и эффективность нашей системы». Сейчас расширенные права доступа на портале фонда получили более 25 тыс. страхователей с численностью работников более 100 человек. Из них 13 тыс. уже имеют опыт сдачи отчетности в электронном виде. Ежедневно с начала нового года на портале фонда регистрируются более одной тысячи страхователей, большинство из них – крупные, отметили в пресс-службе ФСС РФ.

МИНЗДРАВСОЦРАЗВИТИЯ РОССИИ ОТКРЫЛО ОФИЦИАЛЬНЫЙ КОЛЛЕКТИВНЫЙ БЛОГ – WWW.BLOG.MINZDRAVSOC.RU

«Открытие официального блога – неотложное требование времени, вызванное инновациями в информационно-коммуникационой сфере в целом и интернет-технологиях в частности. Наша задача – соответствовать этим изменениям», – сказала Татьяна Голикова.

Блог будут вести руководители министерства и главы департаментов. Каждый автор в серии сообщений (постов) будет раскрывать тот или иной аспект направления, готовящихся изменений или политики, за который непосредственно отвечает. Предполагаются так же «гостевые посты» от представителей профессионального сообщества, которые вовлечены в работу по реализации проектов в сфере здравоохранения и социального развития.

«Наше министерство ведет большой объем работ в области развития здравоохранения и социально-трудовой сферы. Поэтому формат коллективного блога – идеально подходит, чтобы из первых уст предоставлять информацию в формате, который стал привычным для пользователей», – рассказала министр.

Минздравсоцразвития России занимает активную позицию в работе с интернет-сообществом: для обсуждения Концепции развития здравоохранения до 2020 года был создан сайт zdravo2020.ru, на котором представители экспертного и профессионального сообществ могли внести свои предложения, каждое из которых было рассмотрено и учтено в концепции. В открытый доступ для обсуждения были выложены и новый перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных средств (ЖНВЛС), и готовящийся закон «Об обращении лекарственных средств». Все комментарии к перечню по включению и исключению препаратов были рассмотрены и на официальном сайте Министерства размещены ответы на эти предложения.

«Корпорации уже давно используют диалог со стейкхолдерами (заинтересованными сторонами) в качестве механизма эффективного управления корпоративным развитием. Для министерства, отвечающего за социальное развитие страны, крайне необходим диалог со всеми стейкхолдерами социального развития», – сообщила в своем первом посте в коллективном блоге Министерства Татьяна Голикова.

Также в январе 2010 года была открыта электронная версия общественной приемной, для приема обращений граждан в онлайн-режиме – http://www.minzdravsoc.ru/reception.

«Параллельный запуск официального блога Министерства и общественной приемной на сайте – логичный шаг в продолжение той открытой информационной политики, которую мы проводим, – отметила министр, – наша цель – создать все необходимые ресурсы, как для информирования о политике Министерства, так и для прямого общения с гражданами, экспертным и профессиональным сообществом».

Посетители коллективного блога Министерства смогут оставлять комментарии после регистрации.

Предосталено пресс-службой Минздравсоцразвития

ТАТЬЯНА ГОЛИКОВА НА ЗАСЕДАНИИ СОВЕТА ПРИ ПРЕЗИДЕНТЕ РФ ПО РЕАЛИЗАЦИИ ПРИОРИТЕТНЫХ НАЦПРОЕКТОВ И ДЕМОГРАФИЧЕСКОЙ ПОЛИТИКЕ: С 2011 ГОДА ПЛАНИРУЕТСЯ ПРОВЕДЕНИЕ УГЛУБЛЕННОЙ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ПОДРОСТКОВ

(Продолжение. Начало на стр. 2)

Показатель материнской смертности в нашей стране снизился с 2005 году по 2008 году на 18,5%. Снижение показателя за период 2005-2008 гг. отмечено в Сибирском (на 41,5%), Центральном (на 32,6%), Уральском (на 30,1%) и Дальневосточном (на 24,1%) федеральных округах. В 7 субъектах Российской Федерации (Орловская, Рязанская, Калининградская, Магаданская области, Республика Алтай, Ненецкий и Чукотский автономные округа) в 2008 году случаев материнской смерти не зарегистрировано, а в 10 регионах показатель материнской смертности составил менее 10 на 100 000 родившихся, то есть соответствовал уровню развитых стран.

Справочно:

По данным 2003-2004 гг. показатель материнской смертности составил: в США – 11, Великобритании и Франции – 8. В Канаде по итогам 2008 года показатель материнской смертности – 7.

В 2005 году показатель материнской смертности в сельской местности (31,4) в 1,4 раза превышал аналогичный показатель городов (23). В 2008 году эти показатели почти сравнялись (20,8 в сельской местности, 20,6 в городах), что свидетельствует о повышении доступности и качества оказания медицинской помощи сельскому населению.

За счет каких мероприятий достигается уменьшение материнской и младенческой смертности? И за счет чего мы будем продолжать уменьшать смертность по указанным проблемным точкам?

Это продолжение программы «Родовый сертификат», строительство и оборудование перинатальных центров, оказание высокотехнологичной помощи детям, проведение неонатального и аудиологического скрининга, работа по новому стандарту диспансерного наблюдения ребенка, подготовка к переходу на учет рождений в соответствии с критериями Всемирной организации здравоохранения.

2.2. Родовый сертификат

С 2006 года осуществляется программа «Родовый сертификат». В ходе ее реализации создан механизм, повышающий качество наблюдений за состоянием здоровья беременных женщин и новорожденных детей.

Стоимость родового сертификата постоянно увеличивается. Соответственно растут и объемы дополнительного финансирования государственных и муниципальных учреждений службы родовспоможения и детских поликлиник, улучшается их оснащение, обеспечение медикаментами. Все это приводит к расширению возможности диагностики осложнений беременности и родов, повышению качества диспансерного наблюдения беременных, медицинской помощи женщинам во время беременности, родов, в послеродовом периоде и новорожденным.

С улучшением материально-технической базы, улучшением качества услуг, предоставляемых учреждениями службы родовспоможения, растет доверие женщин к ним – так, количество посещений женской консультации во время беременности увеличилось с 12,6 посещений в 2006 году до 13,6 в 2008 году.

Как следствие, появились тенденции улучшения состояния здоровья беременных и снизилась частота осложнений беременности и родов.

2.3. Строительство и оборудование перинатальных центров

В 2008-2010 годах осуществляется финансирование проектирования, строительства и оснащения 2-х федеральных перинатальных центров, а также софинансирование из федерального бюджета строительства и оснащения 19-ти областных (краевых, республиканских) и оснащения 3-х перинатальных центров в 22-х субъектах Российской Федерации. На это предусмотрено 19 млрд рублей, в том числе в 2008 году из федерального бюджета выделено 5,9 млрд рублей, в 2009 году предусмотрено 7,2 млрд рублей.

В сентябре 2009 года введен в эксплуатацию региональный перинатальный центр в Калининграде, в ноябре 2009 года – неонатальный корпус областного перинатального центра в Иркутске.

В 19 регионах ввод в эксплуатацию центров запланирован в 2010 году. В связи с особенностями климатических условий строительство краевого перинатального центра в Красноярске осуществляется по индивидуальному проекту. Ввод перинатального центра в эксплуатацию запланирован на 2011 год.

Кроме того, с 2007 года в рамках реализации подпрограммы «Здоровое поколение» ФЦП «Дети России» на 2007-2010 годы осуществляется строительство и реконструкция 32 региональных объектов родовспоможения и детства, на это выделено 1, 6 млрд. рублей (90% от запланированных объемов финансирования). За это время в эксплуатацию введено 6 объектов капитального строительства учреждений родовспоможения и детства.

2.4. Высокотехнологичная помощь детям

Ежегодно растет число детей, которым оказана медицинская помощь с использованием высокотехнологичных видов.

Внедряются современные формы и методы оказания медицинской помощи новорожденным: выездные реанимационные акушерские и неонатологические бригады, детские реанимационно-консультативные центры, межмуниципальные центры перинатальной медицины, хирургическая коррекция врожденных пороков развития у новорожденных.

В 2009 году увеличены нормативы финансовых затрат на оказание высокотехнологичных видов медицинской помощи по ряду важных заболеваний.

2.5. Неонатальный скрининг

Одно из эффективных направлений ранней диагностики и терапии врожденных и наследственных заболеваний – неонатальный скрининг, который с 2008 года проводится во всех регионах.

Проведение массового обследования новорожденных на наследственные заболевания позволяет обеспечить раннее выявление детей с тяжелыми наследственными и врожденными заболеваниями, провести своевременное лечение для сохранения здоровья и профилактики инвалидности, а также снизить показатели младенческой и детской смертности.

2.6. Аудиологический скрининг

Для профилактики тугоухости и глухоты с 2008 года в рамках приоритетного национального проекта «Здоровье» проводится ранняя диагностика нарушений слуха (аудиологический скрининг) новорожденных и детей первого года жизни, с последующим проведением при необходимости операции кохлеарной имплантации.

Раннее выявление глухоты у ребенка в возрасте до 6 месяцев и проведение кохлеарной имплантации позволяют сократить расходы государства на образование и социальную поддержку, составляющие более 26 млн рублей (пожизненное содержание одного больного).

Россия занимает третье место в мире после Германии и Польши по оказанию хирургической (кохлеарная имплантация) и реабилитационной помощи детям-инвалидам с врожденной глухотой и тугоухостью.

Создается сеть реабилитационных центров для детей-инвалидов с нарушениями слуха. В 2010 году планируется открытие федерального центра восстановительного лечения для детей после кохлеарной имплантации на базе детского санатория в Ватутинках.

Таким образом, завершается создание всей цепочки оказания специализированной помощи детям с нарушениями слуха: от ранней диагностики до высокотехнологичной хирургической помощи и реабилитации за счет бюджетных средств.

(Продолжение следует)

СОЦИАЛЬНОЕ ОБОЗРЕНИЕ

ВЕТКУЛЬТУРНАЯ ПРОПАГАНДА

Главная выставка петербургских художников-анималистов «ZOOКУЛЬТУРА» призвана содействовать ветеринарно-санитарной пропаганде

В прошлом году Управление ветеринарии удачно содействовало старту оригинального арт-проекта Санкт-Петербургского Союза художников «ZooКультура». Пропаганда ветеринарно-санитарных знаний среди населения – один из уставных видов деятельности Государственной ветеринарной службы Санкт-Петербурга. Она включает в себя комплекс просветительских мер по воспитанию в обществе ответственного отношения к животным и знаний о необходимых мероприятиях по профилактике опасных заболеваниях, общих для человека и животных. Какими бы действенными не были «стандартные» способы донесения важной информации через прессу, интернет и разного рода памятки (брошюры, плакаты и т.д.), реальность показывает, что для достижения наилучшего результата необходимо прибегать к дополнительным методам пропаганды: свежим, ярким, привлекающим всеобщее внимание.

Консультант О.О. Василькова

Выставка «ZooКультура» стала этим новым экспериментальным методом просветительского общения с гражданами. И эксперимент удался.

«ZooКультура» впервые открылась в прошлом году. На протяжении семи дней с 23 по 29 марта в Выставочном центре Санкт-Петербургского Союза художников (Б. Морская, 38) гости знакомились с работами питерских художников-анималистов. Пришло более 9000 гостей. Подобного наплыва посетителей старейшие работники Выставочного центра не видели с конца 80-х годов. На выставке было представлено более 200 работ признанных петербургских мастеров, посчитавших необходимым поддержать популяризацию ветеринарно-санитарных знаний среди горожан. «В этом выставочном проекте изобразительное искусство – носитель идеи приоритета ответственности человека за судьбу своего домашнего животного перед обществом, – комментирует художник-реалист и депутат Александр Сучков, – ветврачи с нашей помощью хотят «достучаться» до людей, донести до них алгоритм ответственности. Животное нельзя заводить спонтанно. Животное надо лечить, кормить, выгуливать. Питомца раз в год надо прививать от опасных болезней, готовить к поездкам. Животное не стоит дарить. Его появление в доме не должно быть сюрпризом. Оно должно быть спланировано и продумано».

Главный ветеринарный инспектор С-Петербурга, начальник Управления ветеринарии Санкт-Петербурга Ю.А. Андреев и народный художник России, Председатель С-Петербургского Союза художников А.С. Чаркин

Естественно, «ZooКультура-2009» не ограничилась только экспозицией картин. Информационная кампания, развернутая ветврачами, имела несколько направлений. Управление ветеринарии инициировав арт-акцию напоминало и разъясняло истины, усвоение которых необходимо для ответственных и сознательных владельцев домашних животных и тех, кто планирует завести питомца. Домашнее животное нельзя приобретать спонтанно.

Планируя заведение питомца, необходимо помнить, что его проживание связано с определенными тратами из семейного бюджета: питание, лекарства, ветосмотры и обслуживание, консультации и т.д. Также ветврачи напомнили, что здоровье домашнего питомца – это ответственность хозяев перед обществом. Больное животное во многих случаях может представлять угрозу для других домашних животных или даже для людей. Поэтому его следует в положенный срок зарегистрировать на райветстанции и вовремя вакцинировать от бешенства, от чумы плотоядных и прочих болезней. И самое главное, прежде чем завести домашнее животное необходимо предварительно посоветоваться с ветеринарными специалистами.

(Окончание на стр. 8)

ПЕРЕХОД РОССИЙСКИХ ФАРМПРЕДПРИЯТИЙ НА СТАНДАРТ GMP БУДЕТ ЗАВЕРШЕН ДО КОНЦА 2012 ГОДА

(Окончание. Начало на стр. 4)

Следует закрепить законодательно базовые нормы об обязательной маркировке каждого лекарственного препарата, поступающего в розничную торговлю, специальными знаками, свидетельствующими: данный препарат не является фальсификатом и не представляет угрозу для жизни и здоровья граждан. На основании этих норм будет в дальнейшем осуществляться подзаконное регулирование.

Ко второму чтению законопроекта «Об обороте лекарственных средств» мы готовим соответствующие поправки по использованию технического средства подтверждения качества и безопасности лекарственных средств, а также дополнительной защитной маркировки, содержащейся на первичной упаковке медикамента.

Такая маркировка может вводиться на основе высокотехнологичных исследований лекарств, проводимых в создаваемых в настоящее время Росздравнадзором специальных независимых государственных лабораториях для выявления некачественных лекарственных средств. Маркировка будет содержать полную информацию о лекарственном средстве (например, производитель, партия, срок годности и так далее). Считать эти данные сможет специальный «фармосканер».

В целях защиты интересов потребителей, поправками к законопроекту будет предусмотрена обязанность аптечных учреждений обеспечить бесплатность процедуры проверки медикамента вне зависимости от факта оплаты человеком лекарственных средств. И даже покупатель из другой аптеки, например, не оборудованной данными приборами, сможет поверить свою покупку в другом «лекарственном магазине». А в случае выявления фальсификата известить компетентные органы о месте приобретения сомнительного лекарственного средства.

Ввести эти меры просто необходимо! Ведь на сегодняшний день каждая десятая таблетка в России – поддельная. Такая статистика реально угрожает жизни и здоровью сотням тысяч людей.

Комментирует Председатель Комитета Государственной Думы по охране здоровья Ольга Борзова:

«Сегодня депутаты фракции «Единая Россия» в рамках предварительного рассмотрения обсудили с Министром здравоохранения и социального развития РФ Т.А. Голиковой проект федерального закона «Об обращении лекарственных средств». Министр подробно изложила концепцию законопроекта, подчеркнув актуальность и значимость его для всех категорий граждан.

Проект федерального закона «Об обращении лекарственных средств» разработан в целях совершенствования законодательного регулирования отношений в сфере обращения лекарственных средств, повышения их безопасности, качества и доступности для населения. Правоприменительная практика действующего с 1998 года Федерального закона «О лекарственных средствах» выявила ряд его недостатков, для устранения которых требовался комплексный подход.

С момента поступления законопроекта в Комитет по охране здоровья, нами создана рабочая группа, проводится интенсивная работа по подготовке законопроекта к рассмотрению его Государственной Думой. Комитетом очень внимательно проанализированы новации рассматриваемого законопроекта.

Законопроектом уточняется и обновляется понятийный аппарат, конкретизируются полномочия органов государственной власти, устанавливается порядок процедур на всех этапах обращения лекарственных средств и др.

Одним из важнейших новшеств законопроекта является введение новой главы «Государственное регулирование цен на лекарственные препараты». Главой предусмотрена обязательная регистрация производителями предельных отпускных цен на лекарственные препараты перечня ЖНВЛС и ответственность за нарушение порядка ценообразования на лекарства указанной группы.

Законопроектом впервые прописана процедура проведения международного многоцентрового клинического исследования лекарственного препарата для медицинского применения.

Еще одним положением законопроекта, значение которого трудно переоценить, стала норма, направленная на повышение доступности лекарств для сельского населения. Законопроектом разрешается продажа лекарственных препаратов в медицинских организациях сельской местности и их территориально-обособленных подразделениях (фельдшерских и фельдшерско-акушерских пунктах, амбулаториях) в случае отсутствия там аптечных учреждений. Во избежание декларативности этой нормы, необходимо внесение изменений в целый ряд действующих федеральных законов. Комитетом проводится работа по подготовке соответствующего законопроекта.

В конце обсуждения депутаты фракции «Единая Россия» выступили в поддержку представленного законопроекта. Министр дала исчерпывающие ответы на многочисленные вопросы, заданные депутатами фракции «Единая Россия».

СОЦИАЛЬНОЕ ОБОЗРЕНИЕ

ВРЕМЯ САДОВОДОВ

Кризисная инфекция, которой заболела экономика нашей страны и от которой сейчас с трудом, постепенно, но выздоравливает, наглядно продиагностировала всю систему жизнедеятельности государства. И позволила выявить как слабые, так и наиболее сильные, жизнеспособные составляющие этой системы. На многое мы теперь смотрим с новым пониманием, в том числе и на истинное значение садоводства и огородничества для большинства населения России.

Именно садоводство, которым занимается около 60 миллионов жителей России, стало для многих спасением в обеспечении себя экологическими чистыми продуктами питания – овощами, фруктами и ягодами, в некоторой степени – яйцами, мясом кур, кроликов и других домашних животных, а также садовыми лекарственными культурами. Стало очевидным неоценимое значение садоводства как места отдыха для всей семьи, сотни тысяч детей набираются сил и воспитываются в садоводствах на морально здоровых примерах труда и любви к своей земле. Благодаря садоводствам происходит бесстрессовая адаптация к старости, решается демографическая и жилищная проблемы. По данным Санкт-Петербургской Военно-Медицинской Академии, продолжительность жизни активного садовода больше на 15-20%, чем у горожанина, не имеющего садового участка. Садоводческое движение показало себя в значительной степени как нравственный и социальный стержень общества, как запас и гарант прочности российского государства.

Центром садоводческого движения по праву считается Санкт-Петербург. Именно здесь была создана Общероссийская общественная организация – Союз садоводов России, председателем которой на протяжении всех лет ее работы является депутат Государственной Думы В.И. Захарьящев.

Именно здесь впервые в истории России была разработана и принята в качестве Закона Санкт-Петербурга №396-40 от 11 сентября 2002 года Целевая Программа «Развитие садоводческих, огороднических и дачных некоммерческих объединений жителей Санкт-Петербурга на 2003-2010 гг.», которую успешно реализует Управление по развитию садоводства и огородничества во главе с А.В. Ляхом.

На территории Санкт-Петербурга и Ленинградской области на 58 тысячах гектарах земли располагаются около 800 тысяч садовых, огородных и дачных участков, на которых трудятся и отдыхают более 2,5 млн жителей Санкт-Петербурга. Согласно положений Целевой программы на нужды садоводческих объединений выделяется в течение 8 лет около 1 млрд рублей. Реализация Программы решает важнейшие вопросы по ремонту и строительству дорог, линий электропередач, водоснабжению, уборке мусора, охране порядка и медицинскому обслуживанию, организации детского отдыха в садоводческих объединениях, способствует созданию цивилизованных поселений садоводов. Даже в условиях кризиса в 2009 году Правительством Санкт-Петербурга было решено выделить в рамках целевой программы почти 100 миллионов рублей на эти цели.

Конечно, у садоводов много проблем, в том числе недоработки федерального законодательства, касающихся вопросов юридического статуса садоводческих товариществ, оформления в собственность садовых участков, взаимодействия с различными ведомствами в процессе определения границ садоводств, значительно выросший с 2006 года земельный налог, низкая транспортная доступность и многое другое.

Союз садоводов России и Управление по развитию садоводства и огородничества Санкт-Петербурга предпринимают конкретные шаги по улучшению положения садоводов. Рабочая группа Управления под руководством А.В. Ляха на основании соответствующего указания губернатора В.И. Матвиенко разрабатывает Целевую программу «Развитие садоводческих, огороднических и дачных некоммерческих объединений жителей Санкт-Петербурга на 2011-2015 годы».

Продлены сроки «Дачной амнистии» до 1 марта 2015 года, для упрощения оформления правоустанавливающих документов в «одно окно» осуществлено объединение Росрегистрации, Роснедвижимости, Роскартографии и создание Управлений Федеральной регистрационной службы по субъектам РФ, проведены парламентские слушания в Государственной Думе, посвященные новому закону о садоводах, подготовлены предложения по изменению ряда Федеральных законов, касающихся статуса и жизнедеятельности садоводческих товариществ, разработан проект федеральной программы развития садоводства.

Важно, что садоводческое движение поддерживают Президент России Д.А. Медведев и Председатель Правительства, лидер партии «Единая Россия» В.В. Путин, губернатор Санкт-Петербурга В.И. Матвиенко. Государственная поддержка с одной стороны, и трудолюбие, творческая активность, сплоченность самих садоводов с другой стороны позволяет с оптимизмом смотреть в будущее.

Многие садоводы являются жителями блокадного Ленинграда, ветеранами войны. Мы от всей души поздравляем наших читателей с 66-й годовщиной снятия блокады Ленинграда и желаем Вам крепкого здоровья, семейного тепла и уюта, счастья, радости, пусть всегда Вам сопутствует успех в Ваших благодатных делах и начинаниях.

М.А. БОЛЬШАКОВ

ТЕРРИТОРИАЛЬНАЯ ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ ОКАЗАНИЯ ГРАЖДАНАМ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ БЕСПЛАТНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В САНКТ-ПЕТЕРБУРГЕ НА 2010 ГОД

(Окончание. Начало в №2)

9. Порядок формирования тарифов на медицинскую помощь, предоставляемую в рамках территориальной программы ОМС

Формирование тарифов на медицинскую помощь, предоставляемую в рамках территориальной программы ОМС, осуществляется уполномоченным Правительством Санкт-Петербурга исполнительным органом государственной власти Санкт-Петербурга (далее – уполномоченный орган).

Уполномоченный орган дает разъяснения по порядку применения указанных тарифов.

Согласование способов оплаты медицинской помощи, предоставляемой в рамках территориальной программы ОМС, согласование тарифов и порядок их применения определяются в рамках Генерального тарифного соглашения, которое заключается между уполномоченным органом, страховыми медицинскими организациями, профессиональными медицинскими ассоциациями Санкт-Петербурга и Территориальным фондом ОМС Санкт-Петербурга (далее – Генеральное тарифное соглашение).

Генеральное тарифное соглашение формируется на основании решений Тарифной комиссии по ОМС, деятельность которой регламентируется в порядке, установленном Правительством Санкт-Петербурга.

10. Критерии доступности и качества медицинской помощи

Критериями доступности и качества медицинской помощи в рамках Территориальной программы являются:

– своевременность получения медицинской помощи на всех этапах ее оказания;

– выполнение объема медицинской помощи, предусмотренного соответствующими стандартами;

– отсутствие врачебных ошибок при оказании медицинской помощи;

– сокращение сроков ожидания пациентами плановой медицинской помощи;

– информированность граждан об их правах, порядке и условиях получения бесплатной медицинской помощи.

Уполномоченным Правительством Санкт-Петербурга исполнительным органом государственной власти Санкт-Петербурга устанавливаются целевые значения критериев доступности и качества медицинской помощи на текущий год, на основе которых проводится комплексная оценка уровня и динамики следующих показателей:

– удовлетворенность населения медицинской помощью;

– число лиц, страдающих социально значимыми заболеваниями, с установленным впервые диагнозом;

– число лиц в возрасте 18 лет и старше, впервые признанных инвалидами;

– смертность населения;

– смертность населения в трудоспособном возрасте;

– смертность населения от сердечно-сосудистых заболеваний;

– смертность населения от онкологических заболеваний;

– смертность населения от внешних причин;

– смертность населения от дорожно-транспортных происшествий;

– материнская смертность.

ПРИЛОЖЕНИЕ 2

к Закону Санкт-Петербурга «О Территориальной программе государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи в Санкт-Петербурге на 2010 год» от 18.11.2009 N 556-107

СТОИМОСТЬ ТЕРРИТОРИАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ ОКАЗАНИЯ ГРАЖДАНАМ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ БЕСПЛАТНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В САНКТ-ПЕТЕРБУРГЕ НА 2010 ГОД ПО ИСТОЧНИКАМ ФИНАНСИРОВАНИЯ

№	Источники финансирования Территориальной программы	№ строки	Стоимость Территориальной программы	
			всего, млн руб.	на одного жителя, руб.
1	Стоимость Территориальной программы, всего, в том числе:	1	44 891,96	9 827,39
2	Расходы консолидированного бюджета Санкт-Петербурга*	2	20 299,48	4 443,80
3	Расходы на территориальную программу ОМС, всего, в том числе за счет:	3	24 592,48	5 383,59
3.1	Средств ОМС, в том числе:	4	21 926,97	4 800,08
3.1.1	ЕСН и других налоговых поступлений	5	11 537,24	2 525,64
3.1.2	Страховых взносов (платежей) на ОМС неработающего населения	6	8 901,34	1 948,61
3.1.3	Прочих поступлений	7	1 488,39	325,83
3.2	Средств консолидированного бюджета Санкт-Петербурга на расходы медицинских организаций, работающих в системе ОМС, которые не включены в тариф ОМС	8	2 665,51	583,51

** Без учета средств федерального бюджета на ОНЛС, реализацию приоритетного национального проекта «Здоровье» и целевые программы.*

Принятые сокращения:

ЕСН – единый социальный налог;

ОМС – обязательное медицинское страхование;

ОНЛС – обеспечение необходимыми лекарственными средствами;

Территориальная программа – Территориальная программа государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи в Санкт-Петербурге на 2010 год.

САКВОЯЖ

О МЕРАХ СОЦИАЛЬНОЙ ПОДДЕРЖКИ ПЕТЕРБУРЖЦЕВ ПО ОПЛАТЕ ЖИЛОГО ПОМЕЩЕНИЯ И КОММУНАЛЬНЫХ УСЛУГ ЗА ЯНВАРЬ 2010 ГОДА

Денежные средства на счета граждан за счет регионального бюджета перечисляются: с 21 числа все региональные льготники могут получить выплаты для внесения платы за жилое помещение и коммунальные услуги, средства федерального бюджета начнут поступать на счета с 25 января.

К 27 января весь объем денежных средств на оплату за жилое помещение и коммунальные услуги будет на личных счетах горожан (на отделениях связи, в Сбербанке, других кредитных организациях), и их можно получить для последующей оплаты квартплаты. Таким образом, выплаты за январь перечислены заблаговременно, с опережением плановых сроков.

Напоминаем, что в соответствии с Жилищным Кодексом оплата за жилье и коммунальные услуги за январь должна быть произведена до 10 февраля.

Во избежание очередей и для удобства горожан, учитывая большое количество получателей выплат – около 1 млн человек, Комитет по социальной политике Санкт-Петербурга рекомендует получать выплаты на отделениях связи (на почте) по опубликованному ранее графику.

Напомним, что за разъяснениями о размере начисленной выплаты необходимо обращаться в ВЦКП ЖХ и Жилищный комитет. В случае, если гражданин получал скидку, но не получил выплату – в информационно-справочную службу Комитета по социальной политике Санкт-Петербурга. Если гражданин не получал скидку до января месяца и хочет впервые оформить денежную выплату он должен обратиться в районный отдел социальной защиты населения.

ИНФОРМАЦИЯ КОМИТЕТА ПО СОЦИАЛЬНОЙ ПОЛИТИКЕ САНКТ-ПЕТЕРБУРГА

С учетом большого количества получателей мер социальной поддержки по оплате жилого помещения и коммунальных услуг и во избежание очередей, выплаты в отделениях связи будут осуществляться по графику. Выплата через отделения Сбербанка – с 27 января.

График выплаты мер социальной поддержки по оплате жилого помещения и коммунальных услуг за январь 2010 года в отделениях связи

Дата выплаты пенсии	Дата выплаты ЖКУ за январь
3	3 февраля
4	4 февраля
5-6	5 февраля
7-8	8 февраля
9-10-12	27 января
13-15	28 января
16-18	1 февраля
19-21	2 февраля

СОЦОБЪЕКТЫ НУЖНЫ И В ДЕРЕВНЕ

Как сообщает Департамент информационной политики правительства Ленинградской области, в деревне Коваши Ломоносовского района состоялось торжественное открытие нового социально-культурного объекта. В одном здании, построенном всего за полгода, разместились сельский клуб, фельдшерско-акушерский пункт и отделение связи.

Строительство велось за счет областного, районного и местного бюджетов. Из областного бюджета на строительство здания выделено 6 млн. рублей, из местного – 1 млн. 628 тыс.рублей. Муниципальные власти оказывали необходимую организационную поддержку, чтобы новый социальный объект как можно скорее вступил в строй. Ведь прежнее, деревянное здание было признано не соответствующим требованиям пожарной безопасности.

В фельдшерско-акушерском пункте – современное оборудование, горячее водоснабжение. Почтовое отделение механизировано, здесь установлен почтово-кассовый терминал. Теперь не только местные жители, но и проезжающие по дороге из Соснового Бора или Ломоносовского района могут оплатить здесь коммунальные услуги или внести другие платежи.

Немногочисленное население Ковашей, значительная часть которого – ветераны, всегда любило собираться на деревенские праздники. Теперь концерты, дружеские чаепития можно проводить в новом зале.

В открытии клуба приняли участие руководитель ГУ «Управление строительства Ленинградской области» Вениамин Соболев, глава Ломоносовского района Валерий Гусев, глава Лебяженского городского поселения Юрий Захарчук.

В САНКТ-ПЕТЕРБУРГЕ УЖЕ 314 ТЫСЯЧ ПРЕДПРИЯТИЙ-СТРАХОВАТЕЛЕЙ!

В городе на Неве за 2009 год на 10, 5 тысячи увеличилось количество предприятий и организаций, вставших на учет в Санкт-Петербургском региональном отделении Фонда социального страхования Российской Федерации. Значит, возросло число работников этих предприятий, обеспеченных выплатами в связи с временной нетрудоспособностью, по беременности и родам, уходу за ребенком и другим страховым случаям.

Кризис не мешает созданию новых производств и рабочих мест в северной столице. В основном это фирмы оптовой торговли, строительные и транспортные, сферы услуг. Рекордсмен по увеличению числа страхователей – Центральный район Санкт-Петербурга, за год здесь зарегистрировано 7 тысяч страхователей, далее идут Адмиралтейский (4300 вставших на учет в региональном отделении соцстраха) и Московский районы (4000).

А всего жителей Петербурга, имеющих право на пользование системой обязательного социального страхования – более 3 миллионов человек.

Пресс-служба Санкт-Петербургского регионального отделения ФСС РФ

ВЕТКУЛЬТУРНАЯ ПРОПАГАНДА

(Окончание. Начало на стр. 6)

Актуальность «ZooКультуры», ее формы и задачи отметил директор Выставочного центра СПбСХ Александр Сайков: «Отрадно, что Управление ветеринарии города откликнулось на наше предложение о проведении совместного мероприятия. Оказалось, что наши петербургские ветврачи отдают должное силе положительного визуального воздействия, а их идея пропаганды ответственного отношения человека к своим домашним питомцам – понятна и близка петербургским художникам. Причина большинства проблем братьев наших меньших кроется в результатах деятельности человека. Хочется, чтобы эта пробная выставка стала постоянной, традиционной. Мы претендуем называться жителями культурной столицы – поэтому и принцип отношения к братьям нашим меньшим следует мерить высокой планкой гуманного общества».

Однако у «ZooКультуры» были и свои противники. Организаторы неоднократно сталкивались с вопросами недоброжелателей, по типу, зачем госветслужба проводит выставку художников-анималистов? Не лучше ли было на эти средства купить корма для бездомных собак, или лекарства, или провести дополнительные операции по их стерилизации, или дать эти средства приютам для оплаты услуг ЖКХ? На этот вопрос в Управлении ветеринарии отвечали спокойно и уверенно: все вышеперечисленные мероприятия по работе с безнадзорными животными и приютами ГВС СПб уже проводит. Но гораздо важнее организовывать воспитание людей. Отношения людей и домашних животных в городе – это целый спектр вопросов культуры, гуманизма, воспитания. Сегодня для российского общества безнадзорные животные, жестокое, безответственное отношение к братьям нашим меньшим, прежде всего, проблема общественная. Развитие ветеринарии, как науки, или государственной службы может способствовать именно воспитанию гуманного и ответственного отношения к животным. Это проблема последовательного воспитания общественного сознания. Желательно эффективными и запоминающимися методами.

Успех прошлогодней выставки позволил сделать выставку традиционной. «ZooКультура-2010» состоится в марте, в дни школьных весенних каникул на ставшей уже привычной площадке Выставочного центра Санкт-Петербургского Союза художников. Заботы по организации в этом году взяли на себя общественные организации и Институт комплексных исследований проблем развития городских и сельских территорий, под руководством Андрея Петрова, известного успешным стартом историко-культурного проекта Флаг Андреев Град Петров. «Госвестлужба сделала свое дело, учредила выставку и показательно провела ее прошлой весной. Выставке была дана жизнь. Отрадно, что она становится традиционной и главной для петербургских анималистов, – прокомментировал ситуацию начальник отдела по связям с общественностью Госветслужбы СПб Евгений Карпов. – Теперь дело за «общественниками» и «зообизнесом» – выставка вполне может стать самоокупаемой. Госветслужба в этом году будет помогать организационно – это, прежде всего, дежурство ветврачей, которые проведут уроки бережного и ответственного отношения к животным».

«ZooКультура-2010» продлится с 17 по 28 марта по адресу ул. Большая Морская, д. 38. Организаторы приглашают всех желающих.

Евгений ИНОЗЕМЦЕВ

ГРАФИК ПРОВЕДЕНИЯ КУРСОВ ПЕРЕПОДГОТОВКИ ПО ОБУЧЕНИЮ ПРЕДСЕДАТЕЛЕЙ И БУХГАЛТЕРОВ САДОВОДЧЕСКИХ ОБЪЕДИНЕНИЙ НА 1-Й КВАРТАЛ 2010 УЧЕБНОГО ГОДА

№	Районы	Период обучения	Ответственные за формирование учебных групп
1.	Кировский, Кингисеппский	19.01.2010 – 21.01.2010	Максимова О.В. Кузнецов М.Г.
2.	Волховский, Лужский	02.02.2010 – 04.02.2010	Максимова О.В. Михайлина Т.В. Кузнецов М.Г.
3.	Выборгский, городские СПб	16.02.2010 – 18.02.2010	Максимова О.В. Михайлина Т.В. Кузнецов М.Г.
4.	Всеволожский	09.03.2010 – 11.03.2010	Михайлина Т.В. Кузнецов М.Г.
5.	Приозерский, Киришский	23.03.2010 – 25.03.2010	Максимова О.В. Михайлина Т.В. Кузнецов М.Г.

ВНИМАНИЕ!

ПРЕДСЕДАТЕЛИ И ЧЛЕНЫ САДОВОДЧЕСКИХ ТОВАРИЩЕСТВ!

На базе учебного центра «Красного Креста» ЕЖЕМЕСЯЧНО проводится обучение волонтеров по программе «Красного Креста» с выдачей удостоверения «Оказание первой доврачебной помощи».

Запись на курсы осуществляется в организационном отделе Управления по развитию садоводства и огородничества Санкт-Петербурга по адресу: Санкт-Петербург, ул. Диагональная, д. 4 корп. 2.

Тел. (812) 295-5093

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; **Гришкевич Н.П.** – управляющий отделением Пенсионного фонда России по Санкт-Петербургу и Ленинградской области; **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.

Учредитель издания – редакционный коллектив.
Главный редактор: А. Мальковская.
Адрес для писем: Санкт-Петербург, 197373, а/я №4.
Телефон: 8– 911– 9188467, socpol@mail.wplus.net.
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 18.01.2010.
Отпечатан в типографии ООО «Рубеж-полиграфия».
Заказ №46.