26 марта – 1 апреля 2018 года

еженедельная газета

Социальная политика

№12 (1136) 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

Г. КАРЕЛОВА:

«УСИЛЕНИЕ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ПОДДЕРЖКИ МНОГОДЕТНЫХ СЕМЕЙ ГЛАВНАЯ ЦЕЛЬ РАБОТЫ ЗАКОНОДАТЕЛЕЙ»

В Совете Федерации прошло первое заседание рабочей группы по подготовке предложений по совершенствованию законодательства в вопросах поддержки многодетных семей.

«Усиление государственной поддержки многодетных семей – главная цель нашей работы», – заявила заместитель Совета Федерации Галина Карелова.

Сенатор проинформировала присутствующих об итогах проведенного Советом Федерации мониторинга федерального и регионального законодательства и ситуации в регионах в области реализации мер поддержки многодетных семей.

По словам Галины Кареловой, на сегодняшний день во всех субъектах Федерации принята нормативная база, определяющая статус и регулирующая меры социальной поддержки многодетных семей. В регионах к категории многодетной относится семья, воспитывающая трех и более детей. Все регионы предоставляют многодетным семьям меры поддержки по четырем основным направлениям – здравоохранение, социальная защита, образование и культура, ЖКХ и предоставление земельных участков.

«Главный вывод, который можно сделать на основе мониторинга, – в разных регионах эта помощь отличается по объему и по содержанию, но что самое тревожное – принятые нормы не везде реализуются», – отметила Галина Карелова.

«Наполнение пакета мер социальной поддержки определяется возможностями региона и его спецификой. Однако то, что принято, тем более установлено федеральными законами, должно выполняться», – подчеркнула Галина Карелова.

Парламентрий напомнила, что рабочая группа будет в полной мере руководствоваться задачами, поставленными в Послании Президента России Федеральному Собранию, где особое внимание уделено повышению уровня жизни и устойчивому росту реальных доходов граждан.

По итогам обсуждения рабочая группа рекомендовала органам государственной власти субъектов Российской Федерации актуализировать нормативные правовые акты, устанавливающие меры поддержки многодетных семей, и обеспечить оказание поддержки не ниже уровня 1 января 2018 г.

Как сообщает пресс-служба Совета Федерации, также было отмечено, что законопроект по определению статуса многодетной семьи и мер их государственной поддержки на федеральном и региональном уровнях будет подготовлен в весеннюю сессию.

СЕНАТОРЫ ПОДДЕРЖАЛИ ЗАКОН О ГОСУДАРСТВЕННО-ЧАСТНОМ ПАРТНЕРСТВЕ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ

В Комитете СФ по социальной политике прошло заседание, на котором сенаторы поддержали изменения в Федеральный закон «О концессионных соглашениях».

«Речь идет о предоставлении федеральному государственному учреждению здравоохранения возможности участвовать в концессионном соглашении на стороне концедента», – пояснил председатель Комитета СФ Валерий Рязанский.

По словам сенатора, реализация этого закона сформирует дополнительные условия для развития механизмов государственно-частного партнерства в сфере здравоохранения, а также расширит практику заключения концессионных соглашений в отношении объектов здравоохранения и привлечет новые инвестиции в эту сферу с учетом отраслевых особенностей, сообщает пресс-служба Совета Федерации.

ВТБ МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ

НЕСВОЕВРЕМЕННО И НЕКАЧЕСТВЕННО ОКАЗАННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ – ПОВОД ОБРАТИТЬСЯ В СВОЮ СТРАХОВУЮ КОМПАНИЮ

Обязанность страховой медицинской организации – не только выдать полис ОМС. Главное в её деятельности – это защита прав своих застрахованных, забота о них.

Если вы застрахованы в **ВТБ Медицинское страхование** и столкнулись с такими ситуациями, как отказ в предоставлении медицинской помощи по программе ОМС, некачественное оказание медицинской помощи, требование оплаты за лечение, обследования, лекарства в стационаре, нарушение сроков оказания медицинской помощи – обращайтесь в **ВТБ Медицинское страхование (Санкт-Петербургский филиал)** за разъяснениями и поддержкой любым удобным для вас способом:

– по телефону круглосуточной горячей линии – **8 (800) 100-800-5**;

– через форму «Обратная связь» или онлайн-чат на сайте **www.vtbms.ru**;

– направив письменное обращение или обратившись в офис компании по адресу:

г. Санкт-Петербург, ул Лахтинская, д. 16, литер А; Бизнес-центр «Астра» на углу с Малым пр. ПС, 3 этаж.

В номере:

Медицинская сестра: новые возможности для профессионального развития
Стр. 2

Санкт-Петербургу нужны «здоровые легкие»
Стр. 3

Значимых событий в больнице было много!
Стр. 3

СтройРеанимация группа компаний

WWW.SRMED.RU
+7 (812) 449-9717

КУРС НА ИМПОРТОЗАМЕЩЕНИЕ

производство оборудования для медицинского газоснабжения

САНКТ-ПЕТЕРБУРГ АЛЬТЕРНАТИВНАЯ НАУКА

АО «ГОРОДСКАЯ СТРАХОВАЯ МЕДИЦИНСКАЯ КОМПАНИЯ»

◆Оформление полисов ОМС.
◆Оформление полисов ДМС.
◆Оформление полисов для мигрантов.
◆Круглосуточное оказание помощи в записи на прием к врачам-специалистам города.
◆Консультируют высококвалифицированные врачи-эксперты.
◆Результативная правовая досудебная и судебная защита.
◆25 лет успешной работы в системе обязательного медицинского страхования.
◆Каждый пятый житель Санкт-Петербурга доверяет нам свое здоровье!

О ближайшем к Вам пункте выдачи полисов Вы можете узнать на нашем сайте www.gsmk.ru или по телефону (812) 325-11-20 (круглосуточно)

ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ

РГС МЕДИЦИНА

РГС-Медицина – это крупнейшая в России страховая компания

НАШИ ПРЕИМУЩЕСТВА:

- **Высокий уровень страховой защиты Ваших прав на бесплатное получение медицинской помощи по программе ОМС.**
- **Консультации опытных врачей-экспертов и юрисконсульта.**
- **Более 21 миллиона застрахованных по всей стране.**
- **Более 1000 представительств в регионах РФ.**
- **Высокий уровень качества и сервиса страховых услуг.**
- **Оформление полиса ОМС во всех районах города.**
- **Прием заявок на оформление полиса через сайт.**
- **Доставка полисов на дом для социально незащищенной категории граждан.**

8 (812) 325-67-74, 8 (812) 324-01-86,
8 (812) 320-95-37 (круглосуточные),
8-800-100-81-02 (круглосуточный, бесплатный).
8-800-550-325-67-74(круглосуточный,бесплатный)
e-mail: oms_info@rgs-oms.ru www.rgs-oms.ru

ВАЖНО ЗНАТЬ, ЧТО ТЫ ЗАЩИЩЕН !

МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА: НОВЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ ДЛЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ

В.М. ТЕПЛОВ,РУКОВОДИТЕЛЬ ОТДЕЛА СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НИИ ХИРУРГИИ И НЕОТЛОЖНОЙ МЕДИЦИНЫ, ДОЦЕНТ КАФЕДРЫ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ И ХИРУРГИИ ПОВРЕЖДЕНИЙ ПСПБГМУ ИМ. АКАД. И.П. ПАВЛОВА; С.Ф. БАГНЕНКО, АКАДЕМИК РАН, ПРОФЕССОР, РЕКТОР УНИВЕРСИТЕТА, ДИРЕКТОР НИИ ХИРУРГИИ И НЕОТЛОЖНОЙ МЕДИЦИНЫ ПСПБГМУ ИМ. АКАД. И.П. ПАВЛОВА; И.П. МИННУЛЛИН, ПРОФЕССОР, ЗАВЕДУЮЩИЙ КАФЕДРОЙ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ И ХИРУРГИИ ПОВРЕЖДЕНИЙ, ДИРЕКТОР ИНСТИТУТА СЕСТРИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ ПСПБГМУ ИМ. АКАД. И.П. ПАВЛОВА; С.С. КОМЕДЕВ, ЗАМЕСТИТЕЛЬ ЗАВЕДУЮЩЕГО СТОСМП ПСПБГМУ ИМ. АКАД. И.П. ПАВЛОВА; Е.А. ЦЕБРОВСКАЯ, ВРАЧ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ СТОСМП ПСПБГМУ ИМ. АКАД. И.П. ПАВЛОВА; М.С. КАЛИНИНА, СТАРШАЯ СЕСТРА СТОСМП ПСПБГМУ ИМ. АКАД. И.П. ПАВЛОВА.

Стационарное отделение скорой медицинской помощи (СтОСМП) серьезным образом меняет взгляд не только на работу врача скорой медицинской помощи, но и требует совершенствования подготовки среднего медицинского персонала. Возможность ротации между зонами отделения, привлечение к работе в условиях противошоковой палаты, сортировочный процесс – все это ведет к необходимости расширения профессиональных компетенций медицинской сестры, совмещения в них навыков операционной, палатной, процедурной сестры, медсестры-анестезиста, фельдшера. Уровень подготовки среднего медицинского персонала СтОСМП во многом должен соответствовать профессиональному стандарту медицинской сестры реанимационного отделения, так как и те, и другие сталкиваются на рабочем месте с тяжелобольными пациентами, успех в лечении которых может определяться секундами.

Сходство добавляется также и за счет синдромального подхода к пациенту, рутинного использования мониторинга, ИВЛ, катетеризаций магистральных сосудов, дренирования полостей и т. д. В то же время больные находятся в отделении достаточно короткое время, поэтому навыки длительного ухода не так востребованы. И если лечебные задачи и клинические ситуации в той или иной степени знакомы среднему медицинскому персоналу, то активное и значимое его участие в сортировочном процессе – триаже – на уровне госпитального звена до настоящего времени практически не рассматривалось.

Именно сестринский, а не врачебный триаж лежит в основе сортировочного процесса в отделениях экстренной медицины практически во всех странах. В США, например, врач избавлен от потока пациентов в удовлетворительном состоянии и не нуждающихся в использовании значимых диагностических мощностей, помощь им оказывает опытная медицинская сестра в специально выделенном участке отделения Fast Track («Быстрый путь»). Подобный подход существенным образом снижает нагрузку на врача. В случае грамотно построенной работы среднего медицинского персонала обратившийся за помощью пациент попадает к специалисту не только с заполненной паспортной частью медицинской карты, но также с собранными жалобами, анамнезом, первичным набором лабораторных исследований. Такой принцип работы позволяет сократить время ожидания пациентом врачебного осмотра и начала лечебных мероприятий. Кроме того, из общего потока больных выделяются неспособные к самостоятельному передвижению, имеющие нарушение витальных функций или риск их развития и т. п. При всех преимуществах данной схемы для врача она серьезно увеличивает ответственность медицинской сестры, требуя от нее быть субъектом, принимающим решения, а не просто исполнителем. Широкое внедрение сестринского триажа влечет за собой значительные изменения не только в учебной, но и в психологической подготовке среднего персонала. Без этого трудно представить внедрение сортировочного процесса в СтОСМП, особенно в случае поступления более чем 50 человек в сутки, когда врач не сможет полностью контролировать и дублировать работу триажной сестры.

В настоящее время сестринский триаж в России находится в процессе становления. Даже в существующих СтОСМП сортировкой часто занимается непосредственно ответственный врач. Осмотр пациента «на входе» опытным клиницистом имеет свои преимущества, однако есть и ряд недостатков: в большинстве случаев первичный контакт носит поверхностный характер, не опирается на объективные данные, не фиксируется в медицинской документации. Использование же простых сортировочных алгоритмов, основанных на конкретных критериях, занимает несколько минут, не требует участия врача и позволяет быстро определить больных, нуждающихся в немедленном осмотре врачом отделения, в том числе и реаниматологом. Рабочее место триажной сестры должно быть оснащено монитором с возможностью неинвазивного измерения артериального давления, пульсоксиметрии, температуры тела.

Следует предусмотреть вариант перемещения пациента непосредственно после триажа сразу в палату динамического наблюдения либо в зал ожидания. Медицинская сестра, проводя сортировочные мероприятия, должна иметь возможность вносить полученные данные в электронную медицинскую карту больного. Это позволяет сэкономить ее рабочее время, а также дает возможность врачу быстро получить данные, особенно о «желтом» и «красном» потоке.

В настоящее время в рутинной работе СтОСМП ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова применяется простой трехуровневый сортировочный алгоритм. Нами был проведен анализ медицинских карт 515 пациентов, обратившихся за медицинской помощью в экстренном порядке в течение декабря 2017 года. Проводилось сравнение решений, принятых триажной сестрой и врачом СМП, последовательно осматривавших поступающих больных.

В 10,7 % случаев дежурный врач менял сортировочный поток обратившихся за медицинской помощью, в результате чего два пациента были госпитализированы в палату реанимации и интенсивной терапии СтОСМП, а 53 – в палату динамического наблюдения. Более подробное определение причины изменения потока показало, что в подавляющем большинстве случаев изменение места пребывания было обусловлено не ошибкой в оценке тяжести состояния больного, а нуждаемостью его в проведении тех или иных лечебных мероприятий. Определение лечебной тактики не входит в задачи триажной сестры, из чего следует, что ошибки были допущены менее чем в 0,6 % случаев. Это свидетельствует, по нашему мнению, о достаточной эффективности сестринского триажа и возможности его рутинного использования в клинике. Анализ неправильных результатов показал: дважды была неверно оценена выраженность болевого синдрома, а один раз были пропущены анамнестические указания на острый коронарный синдром, при этом на электрокардиограмме, зафиксированной триажной сестрой после сортировки, отмечались характерные изменения.

Последний случай указывает на необходимость более широкого использования специальных программ, обеспечивающих компьютерный анализ ЭКГ в режиме реального времени. Это позволит

снизить вероятность недооценки тяжести состояния пациента благодаря помощи IT-технологий. На этапе становления сестринского триажа возможно более широкое привлечение медицинских сестер, отвечающих за сортировку, к самостоятельному назначению базового набора лабораторных исследований (общеклинический, биохимический анализы крови, анализ мочи), электрокардиографии – перечня, часто и так выполняемого средним медицинским персоналом приемнодиагностических отделений до назначения врача, поскольку он требуется в 100 % случаев у больных с подозрением на терапевтическую и хирургическую патологии. Это приведет к обязательному ускорению «движения» пациента внутри стационара, более быстрому определению точного клинического диагноза и началу лечения. Благодаря возможностям сортировки, выполнению первичного комплекса лабораторно-инструментальных обследований пациент с подозрением на нарушение или риск развития витальных функций может быстро оказаться под более пристальным наблюдением в палате реанимации или палате динамического наблюдения, а пациент «зеленого потока» фактически с порога почувствует внимательное отношение со стороны персонала отделения, что должно позитивно сказаться на эмоциональном состоянии человека, находящегося в условиях стресса из-за экстренной госпитализации.

Правильная и своевременная сортировка является отправной точкой дальнейшей логистики больного в медицинском учреждении, снижает вероятность оставить нуждающегося в более пристальном наблюдении без внимания. Профессиональный рост и постепенное расширение спектра как назначаемых, так и самостоятельно выполняемых функций открывают горизонты для более серьезной, ответственной и, что самое главное, самостоятельной деятельности для среднего медицинского персонала. Так, в некоторых странах активно обсуждается вопрос привлечения триажной сестры для выполнения скринингового ультразвукового исследования – манипуляции, которой у нас владеет далеко не каждый врач. Естественно, в настоящее время это кажется фантастическим, однако реализация такого пути зависит в первую очередь от желания автономной деятельности и профессионального роста самого сотрудника.

Изменение парадигмы оказания медицинской помощи пациентам экстренного профиля в стационаре влечет за собой не только появление новой точки приложения для врача скорой медицинской помощи, но и необходимость подготовки медицинской сестры новой формации, обладающей возможностью и желанием самостоятельно принимать решения и нести за них ответственность, сочетающей в себе компетенции сразу нескольких смежных сестринских специальностей. Реализация такого подхода в Университете показывает его эффективность и демонстрирует необходимость постоянной ротации среднего медицинского персонала внутри отделения и регулярного повышения профессионального уровня.

ОТДЕЛ ЛЬГОТНОГО ОТПУСКА АПТЕКИ №175 ВОЗОБНОВИЛ РАБОТУ

Отдел льготного отпуска аптеки №175, расположенный в Кировском районе по адресу: ул. Генерала Симоняка, д. 9, возобновил работу после ремонта.

Режим работы отдела:
понедельник – пятница: с 10 до 19 ч.,
суббота, воскресенье: выходные дни.

Информацию о наличии лекарств по льготе и за полную стоимость в аптеках Санкт-Петербурга и ближайших пригородах можно узнать по телефону бесплатной городской справочной службы «Здоровье города» (812) 63-555-66».

Перечень отделов отпуска лекарственных препаратов и изделий медицинского назначения льготным категориям граждан представлен в разделе «Льготные аптеки» (Для населения / Льготные аптеки).

ЗНАЧИМЫХ СОБЫТИЙ В БОЛЬНИЦЕ БЫЛО МНОГО!

ИНТЕРВЬЮ С ГЛАВНЫМ ВРАЧОМ ДЕТСКОЙ ГОРОДСКОЙ БОЛЬНИЦЫ №5 ИМ. Н. Ф. ФИЛАТОВА ЛЮДМИЛОЙ НИКОЛАЕВНОЙ ИСАНКИНОЙ

МЫ ОТКРЫВАЕМ И ВНЕДРЯЕМ НОВЫЕ МЕТОДЫ

– Людмила Николаевна, какие наиболее важные события произошли в вашем медицинском учреждении или произойдут в ближайшее время?

– Достаточно большое количество событий, значимых как для стационара, так и для города и медицины в целом, произошло за последнее время. Из наиболее важных назову следующие.

Завершившились капитальные ремонты помещений приемного отделения инфекционного корпуса и инфекционного боксированного отделения №7. Благодаря этому было увеличено количество коек, увеличены мощности стационара. Теперь маленькие пациенты получают медицинскую помощь в современных боксах, оснащенных современной техникой, сделано все для комфортного пребывания детей и родителей в стенах стационара.

Реорганизован «Центр медицинской и социальной реабилитации детей, оставшихся без попечения родителей им. В. В. Цимбалина» в структуре СПбГБУЗ «Детская городская клиническая больница №5 им. Н. Ф. Филатова».

Для детей, оказавшихся в непростой жизненной ситуации, мы делаем все возможное, чтобы они могли почувствовать себя в безопасности, не в больнице, и не в детском доме, а в месте, где им уделяют внимание, где искренне заботятся об их моральном и физическом состоянии. Для ребят организуются мастер-классы, представления, каждому из них предоставляется психологическая помощь профессионального психолога. На постоянной основе ведется работа с благотворительными фондами для обеспечения досуга и развлечения детей – закупаются современные настольные игры, угощения и подарки на праздники и пр.

– Назовите три самых важных, по вашему мнению, результата работы больницы за год?

– Впервые в Санкт-Петербурге были выполнены такие хирургические операции как: артроскопическая пластика задней крестообразной связки; артроскопическая пластика ключично-акромиального сочленения; эндоларингоскопическое удаление полипов голосовых связок; папиллосфинктеротомия с литоэкстракцией.

Впервые в мире выполнена артроскопическая фиксация венечного отростка.

НЕ УСТУПАЕМ ЗАРУБЕЖНЫМ КЛИНИКАМ

– Можно ли назвать вашу больницу клиникой европейского уровня? Может быть он выше или ниже, по вашей оценке? Почему?

– Ответить на этот вопрос достаточно сложно, потому что нет четкого определения, что же такое «клиника европейского уровня». Все зависит от того, что брать за показатель этого самого «европейского уровня». Если речь идет о бытовых условиях, то, конечно, очевидно, что стационар, как и большинство российских государственных больниц, уступает в этом вопросе европейским клиникам, где большинство медицинских услуг оказывается платно или по дорогостоящим медицинским страховкам. Современная бытовая техника, ремонт помещений, внедрение единого дизайна, цветового кодирования корпусов для удобства ориентации посетителей – все это то, к чему еще надо идти и стремиться, то, что внедряется постепенно, а в Европе существует давно.

Но, если речь идет о профессиональном уровне медицинских работников, то тут наш стационар, как мы убеждены, не уступает мировым клиникам. В нашей практике были случаи, когда пациенты, получавшие какое-то время медицинскую помощь за границей, предпочитали продолжать лечение в нашем стационаре, особенно это касается, например, нейрохирургической помощи маленьким пациентам.

В штате нашего стационара есть постоянный психолог, который работает с сотрудниками на предмет профессионального выгорания, разрешения конфликтных ситуаций, оказания помощи при психологически сложных ситуациях в работе с маленькими пациентами. Это помогает поддерживать комфортный внутренний климат в стационаре, оказывать своевременную поддержку любому, кому она необходима в связи с непростой и очень ответственной ежедневной работой.

Помимо этого, мы уже давно придерживаемся позиции европейских клиник, что для скорейшего выздоровления пациентов им необходимо не только предоставить самую квалифицированную медицинскую помощь, но и создать максимально комфортные и позитивные условия пребывания. Арт-терапия, смехотерапия – все это активно работает, и мы видим наглядное тому подтверждение, когда лица детей сияют от радости, и им уже не кажется, что больница – это скучно, страшно и грустно. На постоянной основе мы сотрудничаем с мировой организацией, профессионалами в области клоунады, арт-терапии и игротерапии – АНО «Больничные клоуны».

СОВРЕМЕННАЯ БОЛЬНИЦА – ЭТО…

– В чем, по вашему мнению, состоит современность больницы? Это, прежде всего, оборудование, технологии, комфорт пребывания, количественные показатели или что-то еще?

– Это все в комплексе. Важны все составляющие.

Так, у нас действуют отремонтированные отделения стационара-инфекционно-боксированные, лучевой диагностики, приемное инфекционное отделение, анестезиологии и реанимации, что позволяет оказывать медицинскую помощь на высоком уровне и с максимальным комфортом для пациентов и их родителей.

Также мы придерживаемся позиции открытого для посещения родственниками пациента отделения анестезиологии и реанимации, что по сей день является спорным вопросом для многих российских больниц. С родителями детей, находящихся в реанимации, ведутся подготовительные беседы, их график посещений четко регламентирован, но, тем не менее, они имеют возможность поддерживать своего ребенка, находиться с ним, ухаживать за ним.

Также важно отметить, что большое внимание мы уделяем психологическому и моральному состоянию детей, проходящих лечение в стационаре. Мы не придерживаемся устаревшей позиции, что больница – не место для радости и веселья. Активная работа с благотворительными фондами, волонтерскими организациями позволяет нам проводить праздники для пациентов на высоком профессиональном уровне. В больнице на постоянной основе работают представители мировой организации «Больничные клоуны».

– Расскажите, в чем уникальность вашей больницы?

– В первую очередь, надо отметить, что наш скоропомощной стационар – самый крупный в Северо-Западном Федеральном округе. Ежегодно он принимает более 60 000 маленьких пациентов, оказывая им оказывая им круглосуточную медицинскую помощь. Что, безусловно, является показателем его высокой эффективности. Такая мощность возможна благодаря, в том числе, и современным методам работы с пациентам, позволяющим в максимально короткие сроки проводить эффективную диагностику и постановку диагнозов, а в дальнейшем и лечение.

В стационаре есть единственное в городе отделение эндоскопии, работающее 24 часа в сутки. В нем выполняются самые актуальные диагностические исследования (видеоэзофагогастродуоденоскопия, видеоколоноскопия, видеобронхоскопия, ректосигмоидоскопия), а также малоинвазивные эндоскопические операции.

(Окончание на стр.5)

САНКТ-ПЕТЕРБУРГУ НУЖНЫ «ЗДОРОВЫЕ ЛЕГКИЕ»

Первым регионом-участником социальной программы «Здоровые легкие», инициированной Российским респираторным обществом, стал Санкт-Петербург.

Цель программы – профилактика и эффективное лечение бронхиальной астмы. Задачи, которые ставят перед собой и обществом специалисты, обусловлены непростой ситуацией, сложившейся в стране и в мире. Так, по данным Всемирной организации здравоохранения, в прошедшем году от астмы страдало более 300 миллионов человек, при этом, астма – самая распространенная хроническая болезнь среди детей.

«В целом по России 5–7% взрослого населения имеет астму, – говорит главный пульмонолог Федерального медико-биологического агентства России, директор Научно-исследовательского института пульмонологии Александр Аверьянов. – Но по официальным данным Минздрава – 2,2%. Это статистика обращаемости. Есть пациенты, которые болеют, страдают, но не идут к врачу, следовательно, они не поставлены на учет. У нас 80% тех, у кого диагностируют бронхиальную астму, – люди с тяжелой или среднетяжелой формой заболевания».

Программа «Здоровые лёгкие» направлена на повышение значимости ранней диагностики бронхиальной астмы, на выявление пациентов с неконтролируемой бронхиальной астмой. В рамках программы начаты скрининговые исследования, в частности, – спирометрия, которая позволит оценить характер возникающих нарушений дыхания.

«Продолжительность программы – год, – рассказал президент Российского респираторного общества Андрей Белевский. – Она финансируется из средств федерального бюджета. Если программа покажет себя эффективным инструментом профилактики респираторных заболеваний, выявления и лечения пациентов этой группы, она будет продолжена и распространена на все регионы России». По предварительным данным экспертов, в рамках кампании около 15 тысяч пациентов получат возможность консультации пульмонолога и скрининговой спирометрии.

«Необходимо акцентировать внимание пациентов и врачей на важности эффективного контроля над заболеванием, используя современные методы лечения, – уверен Александр Аверьянов, главный пульмонолог Федерального медико-биологического агентства России, директор НИИ пульмонологии. – Для этого предстоит усовершенствовать программы повышения квалификации врачей-терапевтов, аллергологов и пульмонологов, а также повысить знания пациентов с бронхиальной астмой о своем недуге, чтобы суметь «договорится с болезнью» и жить полноценной жизнью».

Астма на ранних стадиях протекает без каких-либо ярко выраженных симптомов, при этом, она – одна из немногих хронических патологий, которую напрямую провоцируют внешние факторы, такие как климат, экология, образ жизни.

«В Петербурге с диагнозом «бронхиальная астма» зарегистрировано почти 69 тысяч человек, – привела данные заместитель председателя Экспертного совета по вопросам повышения качества оказания медицинской помощи по профилю «пульмонология» в Санкт-Петербурге Ольга Титова. – Только за прошлый год медики выявили 5 тысяч новых случаев заболевания.

Следует признать, что Петербург – традиционно город курильщиков, а еще – «коммунальная столица», а коммунальные квартиры в старом фонде – прекрасное место для грибка, что значительно увеличивает риск заболевания. Вот почему «Здоровые легкие» так важны для нашего города».

В социальной программе «Здоровые легкие» в ближайшее время намерены принять участие Воронеж, Екатеринбург, Краснодар, Москва, Нижний Новгород, Новосибирск, Омск, Ростов-на-Дону, Самара, Челябинск.

Полина Пушкарская

ПОЛИКЛИНИКА №122 – НА ПЬЕДЕСТАЛЕ ПОЧЕТА

(Продолжение. Начало в №11)

Несомненным и самым важным плюсом объединения двух поликлиник, также, является обеспечение преемственности в лечебном процессе детского и взрослого населения.

Врачи – специалисты имеют возможность вести прием детского населения, и со временем, когда дети достигают 18 лет и передаются под наблюдение во взрослое отделение, где их наблюдают те же врачи-специалисты. Это обеспечивает передачу самой полной информации о здоровье на долгие годы, так как пациенты находятся под наблюдением у одного врача.

В 2016 г. «Городская поликлиника № 122» вновь реорганизована путем присоединения к ней СПб ГБУЗ «Детская городская поликлиника № 67».

Сегодня Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская поликлиника № 122» – большое современное поликлиническое учреждение. Численность прикрепленного населения составляет 52099 человек, из них детского –19358 человек, взрослого – 32741 человек.

КАДРЫ У НАС ОТЛИЧНЫЕ

– Кадры – это самая важная, ценная составляющая в жизни учреждения, – подчеркивает Елена Владимировна. – И они у нас просто бесценные. Например, Рыбянец Антонина Трофимовна. Медицинская сестра врача-онколога. Трудится в поликлинике с апреля 1989 г. Начинала трудовую деятельность участковой медицинской сестрой.

Семенова Лилия Рашидовна, медицинская сестра врача-дермато-венеролога в коллективе поликлиники с февраля 1991г.

Каруличева Мария Францовна, ныне главная медицинская сестра, начинала свою трудовую деятельность в качестве медицинской сестры врача-хирурга, работает с апреля 1989 г.

Титова Светлана Семеновна – медицинский статистик. Трудится со дня открытия поликлиники (апрель 1989 г.)

Укомплектованность физическими лицами в целом по учреждению в 2016 году составила 70 %, в том числе по ОМС – 72 %, по бюджету и платным услугам – 63 %. За последние годы укомплектованы кадры дневного стационара врачом-кардиологом и врачом-терапевтом. Прошли первичную переподготовку по специальности «Фтизиатрия» врач-педиатр, по специальности «Профпатология» - заведующая терапевтическим отделением. Ежегодно врачи, медицинские сестры совершенствуют свое профессиональное мастерство на циклах повышения квалификации.

Привлечь кадры в отдаленный от центра район города удается с большим трудом. Таким необходимым медицинским кадрам предоставляются квартиры социального найма. Также, ежегодно администрация поликлиники ведет работу по привлечению молодых специалистов при помощи целевого набора.

СОВРЕМЕННОЕ МНОГОПРОФИЛЬНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ

В структуру поликлиники в настоящее время входят: два детских, одно взрослое поликлинические отделения, подразделение ортопедической стоматологии, районный Центр здоровья для детей, молодежная консультация Петродворцового района, детское районное противотуберкулезное отделение.

Во взрослое поликлиническое отделение, наряду со стандартным набором служб, входят: дневной стационар с профилями коек: общетерапевтические, хирургические, гинекологические, лечебно-оздоровительный бассейн, гериатрическое отделение, отделение профилактики, Центр амбулаторной хирургии. Доступными стали многие амбулаторные операции, которые ранее выполнялись на базе других лечебных учреждений, как района, так и города. Успешно развивается флебологическое направление. Амбулаторное лечение варикозного расширения вен сегодня доступно пациентам учреждения.

Отделение ортопедической стоматологии организовано в 2008 г. Только по линии льготного зубопротезирования объем предоставляемой помощи составляет более 6,5 млн. рублей в год. Численность населения, ежегодно охватываемого услугами льготного зубопротезирования, составляет 500-600 человек.

Поликлиника предоставляет следующие государственные услуги: первичная медицинская помощь, оказываемая в отделении организации медицинской помощи несовершеннолетним в образовательных организациях, проведение профилактических флюорографических осмотров, прием врача-инфекциониста по работе с ВИЧ-инфицированными больными, специализированная медицинская помощь, оказываемая в амбулаторных условиях: гражданам старше 60 лет в гериатрическом отделении, в кабинете психиатрической помощи, в дермато-венерологическом кабинете, в противотуберкулезном кабинете, в молодежной консультации Петродворцового района, проведение мероприятий по исследованию клещей на наличие возбудителя клещевого энцефалита и клещевого борреллиоза. Целевые показатели исполнения государственного задания на оказание государственных услуг из года в год достигаются в полном объеме.

В структуре профилактического направления во взрослом и детском отделениях работают оздоровительные бассейны. Комплекс взрослого отделения оснащен кабинетом теплолечения.

Ежегодно в группах здоровья проходят профилактические занятия по следующим направлениям: реабилитация после травм, лечебная аквааэробика, в отдельных группах проходят подготовку будущие мамы, а в бассейне детского отделения занимаются дети первого года жизни в сопровождении родителей. Все эти мероприятия позволяют заложить надежный фундамент крепкого здоровья будущего поколения.

СОВРЕМЕННОЕ ЛЕЧЕНИЕ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ

Два детских отделения обслуживают население городов Петергофа и Ломоносова, имеют в своем составе, в частности, участковые службы, врачей-специалистов, Центр здоровья для детского населения Петродворцового района, оздоровительный бассейн, соляную комнату.

В 2016 г. введено в эксплуатацию детское районное противотуберкулезное отделение. После реконструкции историческое здание, которое является памятником архитектуры, входящим в состав объекта культурного наследия регионального значения «Казармы 147-го пехотного Самарского полка», соответствует всем санитарно-эпидемиологическим нормам и правилам для эксплуатации по данному профилю. Закуплено современное специализированное медицинское оборудование. В историческом здании через два года восстановительных и ремонтных работ заново создано современное детское противотуберкулезное отделение.

Центр здоровья для детского населения Петродворцового района ведет свою работу с 2010 г. Ежегодно в нем проходят профилактическое обследование более 1500 детей. Работа Центра направлена на раннее выявление неблагоприятных факторов, вредных привычек, формирование у растущего поколения крепкого здоровья.

Амбулаторно-поликлиническая помощь в первую очередь направлена на профилактику заболеваний. Большое внимание профилактике уделяется в работающем на весь район отделении медико-социальной помощи подросткам – «Молодежной консультации». Ежегодно проводятся профилактические осмотры подростков специалистами, в том числе – диспансерных групп детей 15-17 лет.

По результатам диспансеризации подростки распределяются по группам здоровья, в соответствии с которыми проводится дальнейшее обследование (для первоначального подтверждения диагноза подростки направляются в стационары) и оздоровление.

В 2014 г. проведено присоединение медицинских кабинетов школ и детских садов к нашему учреждению. В кабинетах проведен капитальный ремонт, условия обслуживания приведены в соответствие с нормами и порядками оказания медицинской помощи несовершеннолетним. В каждой школе и в каждом детском саду в течение всего дня находится медицинский работник, осуществляющий наблюдение за детьми. Это позволяет улучшить качество медицинского обслуживания детей, в том числе профилактических осмотров.

ПОМОЩЬ ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫМ ПАЦИЕНТАМ

Г. Ломоносов занимает одно из первых мест по городу по количеству ВИЧ-инфицированных больных. Более половины ВИЧ-инфицированных – это женщины фертильного возраста. Эти женщины со временем хотят стать мамами. Медицинское сопровождение таких пациентов начинается с женской консультации на протяжении всей беременности.

Далее после рождения малыша его наблюдают педиатры детского отделения. Во время медицинского обслуживания происходит наиболее полная передача информации между двумя службами, что позволяет вовремя выявить или предупредить развитие заболевания. Такой контингент пациентов не очень контактен и, как правило, замыкаются в себе и не всегда вовремя обращаются за медицинской помощью. Обмен медицинской информацией между двумя отделениями позволяет вовремя взять под контроль весь лечебный процесс и вовремя предложить медицинскую помощь маме, которая, безусловно, нуждается в поддержке.

Начиная с женской консультации, с ней работает опытный психолог, который помогает преодолеть будущей маме страхи и бытовые неурядицы, наладить с окружающими ровные отношения и сформировать у близких понимание проблемы.

После рождения малыша тот же психолог будет оказывать психологическую поддержку маме, пока она в этом нуждается.

ИСПОЛЬЗУЕМ СОВРЕМЕННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ!

– Современный темп жизни невозможен без использования современных технологий. Как с этим важнейшим фактором в поликлинике №122?

– Сегодня информатизация всех этапов работы учреждения позволяет провести и предварительную запись пациента к врачу (в любой филиал учреждения), увидеть результаты лабораторных исследований, спустя несколько часов после забора крови, видеть медицинское досье пациента и многое другое, – отвечает Елена Владимировна.

В районе успешно работает Центр предварительной записи пациентов на прием к врачу. Работа в едином информационном пространстве позволяет быстро и оптимально решить вопросы записи на прием к любому врачу.

По решению Комитета по здравоохранению СПб, в 2016 г. наше учреждение было одним из участников российско-финского пилотного проекта по ранней диагностике рака молочной железы, в котором был использован успешный опыт финских коллег. Для того, чтобы сегодня это стало возможным, поликлиникой был приобретен современный маммограф, создана информационная сеть, соединяющая наше учреждение с ведущими онкологическими учреждениями города. Новизна и практическая ценность пилотного проекта состояла в том, что внедряется возможность многоступенчатой диагностики рака молочной железы несколькими специалистами разных учреждений. Результатом работы проекта стали сохраненные жизни молодых женщин, у которых был обнаружен рак на ранней стадии.

Развиваются стационарзамещающие технологии. Расширен спектр профилей лечения пациентов в дневном стационаре. Совместно со специалистами хирургического отделения организована работа Центра амбулаторной хирургии. Доступными стали многие амбулаторные операции, которые раньше выполнялись на базе других лечебных учреждений, как района, так и города. Пациентки женской консультации также получили возможность поправлять здоровье, не выезжая за пределы Ломоносова. А ведь это так важно, когда беременная молодая женщина имеет уже маленького ребенка, которого не с кем оставить на время прохождения лечения в круглосуточном стационаре.

– Елена Владимировна! А чем, кроме побед в конкурсах был отмечен прошлый год?

– В 2017 году поликлиникой приобретено новое оборудование для отделения лучевой диагностики и стоматологии. Новый УЗИ аппарат и стоматологические установки закуплены на средства, выделенные из городского бюджета.

УЗИ аппарат – это современный сканер экспертного класса, самое важное в нем – широкий диапазон технических возможностей.

(Окончание на стр. 5)

ЗНАЧИМЫХ СОБЫТИЙ В БОЛЬНИЦЕ БЫЛО МНОГО!

(Окончание. Начало на стр.3)

Помимо этого в нашем стационаре с 1996 года располагается единственное на Северо-Западе отделение по оказанию специализированной круглосуточной гинекологической помощи девочкам от рождения до 18 лет. Ежегодно в отделении пролечивается до 1,5 тыс. пациенток. На отделении проводится обследование с использованием КТ, МРТ, УЗИ, исследование гормонального статуса, доступны современные методы диагностики генитальных инфекций, применяются эндоскопические методики. Оказываются все виды консервативной и хирургической помощи девочкам с любой гинекологической патологией с применением современных медикаментозных средств, физиотерапии, эндовидеохирургии.

Также уникальным для города является и отделение гипербарической оксигенации, где проводится лечение больных детей кислородом под повышенным давлением. ГБО является методом интенсивной терапии при различных заболеваниях, отравлениях, травмах, ожогах. В основе метода лежит значительное увеличение кислородной емкости за счет полного насыщения гемоглобина кислородом и увеличения количества растворенного кислорода в жидких средах организма (кровь, лимфа, тканевая жидкость) при дыхании кислородом под повышенным давлением в барокамере.

В стационаре расположено 8 инфекционных отделений, оказывающих медицинскую помощь при кишечных инфекциях, респираторных инфекциях, инфекционных мононуклеозах, вирусных гепатитах и пр. Инфекционное-боксированное отделение № 9 оказывает помощь новорожденным и детям младшего возраста, а отделение № 12 является единственным в городе отделением, принимающее маленьких пациентов с диагнозом коклюш.

МЕЧТАЕМ О ДАЛЬНЕЙШЕЙ МОДЕРНИЗАЦИИ

– Чего не хватает вашей больнице? О чем вы мечтаете: оборудование, ремонт, организационное и информационное обеспечение, что-то еще?

– Одной из основных наших задач на сегодня является создание максимально комфортных условий пребывания пациентов и их родителей. Стационар является крупнейшим в СЗФО, поэтому провести капитальный ремонт всех помещений крайне затруднительно и высокозатратно. Помимо этого, важным условием оказания качественной медицинской помощи является наличие современного, исправно-работающего оборудования. Опять же из-за того, что поток пациентов крайне высок, оборудование имеет тенденцию выходить из строя достаточно часто, в таких случаях требуется возможность оперативного ремонта или замены инструментов.

– Какое место, по вашему мнению, занимает больница в рейтинге аналогичных учреждений города и как его закрепить и поднять выше?

– ДГКБ № 5 им. Н. Ф. Филатова стабильно входит в пятерку лучших городских детских стационаров города, что подтверждается различными рейтингами, проводимыми профессиональными сообществами. Конечно, мы стремимся завоевать лидирующее место в подобной классификации.

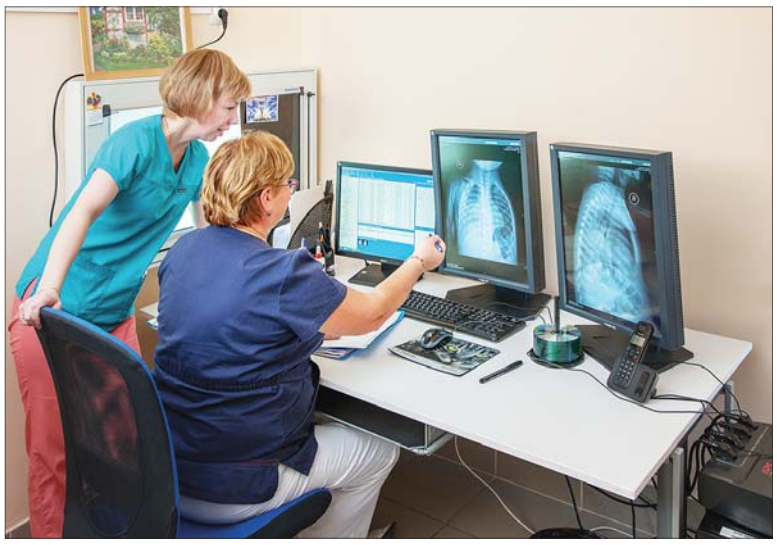
Это станет возможным и при условии создания максимально комфортных условий на всех отделениях стационара, так как для большинства родителей наличие современного ремонта – один из важнейших факторов, формирующих их отношение к больнице. Помимо этого участие сотрудников в профессиональных мероприятиях, конкурсах, научных конференциях, круглых столах позволяет повысить статус учреждения в глазах профессионального медицинского сообщества.

– Назовите, пожалуйста, лучших сотрудников вашего учреждения: врачей и медицинских сестер. Если есть, то победителей городских конкурсов.

– Сотрудники нашего стационара – это настоящие профессионалы своего дела, искренне любящие детей и дело, которому они служат. Ежегодно они участвуют во множестве профессиональных конкурсов и становятся лауреатами и победителями, чем мы, безусловно, очень гордимся.

В прошлом году повод для очередной гордости нам дали следующие сотрудники:

Орлова Светлана Васильевна – старшая операционная медицинская сестра оперблока заняла первое место в конкурсе на соискание Премии Правительства Санкт-Петербурга «Лучший медицинский работник года со средним профессиональным образованием» в номинации «Лучшая медицинская сестра учреждения детской стационарной помощи».



Казиахмедов Виталий Анварович – заведующий отделением – врач-анестезиолог-реаниматолог вошел в тройку победителей в конкурсе на соискание Премии Правительства Санкт-Петербурга «Лучший врач года» в номинации «Лучший врач хирургического профиля учреждения детской стационарной помощи».

Золотова Мария Александровна – заведующая отделением – врач-педиатр вошла в тройку победителей в конкурсе на соискание Премии Правительства Санкт-Петербурга «Лучший врач года» в номинации «Лучший врач терапевтического профиля учреждения детской стационарной помощи». Была участником ежегодного конкурса «Женщина года» в номинации «Медицина».

Почетного звания «Отличников здравоохранения» в прошлом году были удостоены: Вишневская Татьяна Владимировна – заведующая 7 инфекционно-боксированным отделением, врач-педиатр, Гиричева Евгения Викторовна – врач-педиатр 7 ИБО, Кошелева Лилия Николаевна – врач-педиатр, Орлова Светлана Васильевна-старшая операционная медицинская сестра операционного блока.

Важно отметить то, что среди наших коллег немало тех, кто начал свою трудовую деятельность в стенах стационара с первых дней его работы, и по сей день трудятся здесь.

Подготовила Татьяна Зазорина

ПОЛИКЛИНИКА №122 – НА ПЬЕДЕСТАЛЕ ПОЧЕТА

(Окончание. Начало на стр.4)

Он позволяет распознавать заболевание на ранних стадиях, понять его причину, на нем можно проводить экспертную оценку получаемых данных при исследовании, вносить определенность в сомнительных случаях.

Появление в Ломоносовской поликлинике такого аппарата УЗИ, а обследование на нем бесплатное по направлению врача, поможет решению самой главной задачи: раннему распознанию заболеваний и постановке правильного диагноза.

Стоматологическое отделение оснастилось шестью новыми, удобными для пациентов и врачей (что очень важно для сохранения здоровья сотрудников, ведь врач проводит по 6-7 часов в день за работой) стоматологическими установками. Высокие обороты бормашин ускоряют лечение и понижают болевые ощущения пациентов.

В августе 2017 года губернатор Георгий Полтавченко принял участие в открытии детского районного фтизиатрического отделения нашей поликлиники.

Согласно проекту, для исключения возможности перекрещивания потоков с различной степенью эпидемиологической опасности предусмотрен график приема, разделяющий по времени прием пациентов, состоящих на учете, и прием пациентов с подозрением на профильное заболевание, а также с профилактической целью. Открытие отделения позволит решить задачу снижения заболеваемости туберкулезом.

В отделении установлен цифровой рентгенодиагностический аппарат «Digi Eye 560» «Shenzhen Mindray Bio Medical Electronics Co». Данный аппарат значительно превосходит аналоговые аппараты в выявлении туберкулеза у детского населения, особенно раннего выявления внутригрудных лимфатических узлов данной группы населения. Использование цифрового аппарата улучшает процесс исследования, позволяет проводить быструю и комфортную процедуру, при этом снижает лучевую нагрузку, что очень важно в детской практике.

В отделении установлен утилизатор отечественного производства медицинских отходов с гидравлическим прессом: микроволновая установка «СТЕРИУС», предназначенная для обеззараживания и уменьшения объема образующихся медицинских отходов класса В. Данный аппарат установлен в отдельно стоящем здании, согласно требованиям санитарных норм. С помощью данного оборудования опасные медицинские отходы обеззараживаются, измельчаются непосредственно на месте их сбора. После аппаратного обеззараживания все отходы относятся к ТБО (твердые бытовые отходы), не представляющим опасности для окружающих.

– А как идут дела с досугом и укреплением здоровья персонала поликлиники?

– Тоже хорошо. У нас – третье место в спартакиаде, посвященной «Дню медицинского работника».

– Традиционный вопрос. Ваши планы на будущее?

– Для медицинского персонала и наших пациентов созданы комфортные условия. Улучшена материально-техническая база учреждения.

Вложенные средства позволили увеличить доступность и улучшить качество медицинской помощи, а также у учреждения появилась возможность принимать участие в масштабных городских проектах.

Но мы не будем останавливаться на достигнутом. Сегодня не просто сохранить те лучшие традиции, которые закладывались в медицинскую помощь жителям Ломоносова около 30 лет назад. Современные требования к амбулаторному звену ставят новые задачи. Сегодня на первом месте качество и доступность помощи.

Весь коллектив поликлиники во главе с руководством как нельзя лучше понимают поставленную задачу и направляют все свои силы на ее решение.

Мы надемся, что работа каждого сотрудника в отдельности и всего учреждения в целом поможет нашим жителям сохранить свое здоровье, воспитать здоровое и счастливое поколение!

Татьяна Зазорина

МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ

ТЕРРИТОРИАЛЬНЫЙ ФОНД ОМС САНКТ-ПЕТЕРБУРГА ОБНОВИЛ ИНФОРМАЦИОННЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПЕТЕРБУРЖЦЕВ

Участники системы ОМС Санкт-Петербурга непрерывно совершенствуют и расширяют деятельность по информированию застрахованных лиц об их правах на получение бесплатной медицинской помощи по ОМС. Согласно статистике ТФОМС каждый третий петербуржец ежегодно обращается за дополнительной информацией и помощью в фонд или свою страховую медицинскую организацию. Анализ регистрируемых обращений играет важную роль в разработке стратегии информирования граждан об их возможностях в рамках системы ОМС. Так, по сведениям, полученным в прошлом году, людей интересовали сроки ожидания отдельных медицинских услуг, вопросы организации предварительной записи на прием к врачу, порядок выполнения диагностических исследований и другие вопросы.

Учитывая потребность населения в такой информации, ТФОМС совместно со страховыми медицинскими организациями ежегодно выпускает подробные информационно-разъяснительные печатные материалы с ответами на «часто задаваемые вопросы».

В 2018 году в целях реализации социально значимых задач по информированию граждан ТФОМС Санкт-Петербурга совместно со страховой медицинской организацией ООО «СМК РЕСО-Мед» подготовил следующие информационные материалы для застрахованных:

- буклеты «Бесплатно по полису ОМС» – содержат информацию о правах застрахованных в системе ОМС, сроках ожидания амбулаторной и стационарной медицинской помощи, периодичности и объеме диспансеризации;
- листовки «Не терпите боль в сердце» – информируют о первых симптомах опасного состояния, последовательности действий при оказании помощи больному, а также содержат контактные данные городских сосудистых центров, где оказывают экстренную медицинскую помощь пациентам с острым коронарным синдромом.

Учитывая значительное количество застрахованных в системе ОМС Санкт-Петербурга, информационные материалы изготовлены в большом объеме: 50 тысяч буклетов и 50 тысяч листовок. Печатная продукция размещена для распространения среди граждан в городских Многофункциональных центрах предоставления государственных услуг, пунктах выдачи полисов ОМС и офисах страховых медицинских организаций.

ПОЛИС ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ДАЕТ ПРАВО ЗАСТРАХОВАННОМУ ГРАЖДАНИНУ НА БЕСПЛАТНОЕ ОКАЗАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ, ОСУЩЕСТВЛЯЮЩИХ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ В СФЕРЕ ОМС

Законодательством об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации не предусматривается возмещение денежных средств застрахованному гражданину за неиспользованное право на оказание бесплатной медицинской помощи.

В связи с информацией в социальных сетях и СМИ, а также ростом количества обращений, поступающих в Министерство здравоохранения Российской Федерации, касательно мошенничества – агитации к получению «возмещающих» финансовых средств за медицинские услуги, не оказанные по причине отсутствия необходимости, гражданам, застрахованным в системе обязательного медицинского страхования, Министерство здравоохранения РФ и Федеральный фонд обязательного медицинского страхования призывают граждан проявлять бдительность и игнорировать подобные противозаконные акты.

Отдельно напоминаем, что обеспечение населения бесплатной медицинской помощью в рамках Программы государственных гарантий и увеличение ее доступности являются одним из основных направлений работы Минздрава России. С целью решения заявленных задач ведомством постоянно совершенствуются механизмы финансового сопровождения работы всей системы здравоохранения.

Законодательство Российской Федерации гарантирует право на бесплатную медицинскую помощь по полису ОМС в полном объеме базовой программы обязательного медицинского страхования, в том числе получение высокотехнологичной медицинской помощи, и не предусматривает возмещения денежных средств застрахованному гражданину за неиспользованное право на оказание бесплатной медицинской помощи.

Заложенные в Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов нормативы объема и финансового обеспечения бесплатной медицинской помощи позволят обеспечить темп прироста подушевого финансирования медицинской помощи на 15,5%. Благодаря этому увеличатся все основные расходы на пациента в системе ОМС.

Информация предоставлена ФФОМС России

СОЦИАЛЬНОЕ ОБОЗРЕНИЕ

КЛАССИФИКАЦИЯ ТЕХНИЧЕСКИХ СРЕДСТВ РЕАБИЛИТАЦИИ ДЛЯ ИНВАЛИДОВ, ПОКАЗАНИЯ И ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ К ИХ НАЗНАЧЕНИЮ

В марте 2018 года вступили в силу приказы Минтруда России от 28 декабря 207 года №888н «Об утверждении перечня показаний и противопоказаний для обеспечения инвалидов техническими средствами реабилитации» и от 13 февраля 2018 года №86н «Об утверждении классификации технических средств реабилитации (изделий) в рамках федерального перечня реабилитационных мероприятий, технических средств реабилитации и услуг, предоставляемых инвалиду, утвержденного распоряжением Правительства Российской Федерации от 30 декабря 2005 года №2347-р», касающиеся вопросов обеспечения инвалидов техническими средствами реабилитации (ТСР).

В Классификации ТСР и услуг, предоставляемых инвалиду, внесены следующие изменения: номер вида ТСР и его наименование стало трехуровневым, добавлены новые ТСР, такие как:

– Ходунки с дополнительной фиксацией (поддержкой) тела, в том числе для больных с детским церебральным параличом (ДЦП);

– Кресло-коляска с ручным приводом с дополнительной фиксацией (поддержкой) головы и тела, в том числе для больных с ДЦП, комнатная (для инвалидов и детей-инвалидов);

– Кресло-коляска с ручным приводом с дополнительной фиксацией (поддержкой) головы и тела, в том числе для больных с ДЦП, прогулочная (для инвалидов и детей-инвалидов);

– Кресло-коляска с ручным приводом с дополнительной фиксацией (поддержкой) головы и тела, в том числе для больных с ДЦП, с электроприводом (для инвалидов и детей-инвалидов);

– Слуховой аппарат цифровой внутриушной мощный, средней мощности и слабой мощности.

Медицинские показания и противопоказания для обеспечения инвалидов ТСР детализированы и подробно изложены с указанием вида и степени нарушения функции организма.

К примеру: медицинскими показаниями для назначения инвалиду кресло-коляски с ручным приводом с дополнительной фиксацией (поддержкой) головы и тела (код 7-01-02) являются: Стойкие выраженные или значительно выраженные нарушения нейромышечных, скелетных и связанных с движением (статико-динамических) функций вследствие: ДЦП; прогрессирующих мышечных дистрофий; спинальной мышечной атрофии Верднига-Гоффмана; аномалий (пороках развития) спинного и головного мозга; гидроцефалии.

Руководитель ФКУ «ГБ МСЭ по Ленинградской области» Минтруда России Рябоконь А.Г.

О ПОВЫШЕНИИ ПЕНСИЙ С 1 АПРЕЛЯ

С 1 апреля все социальные пенсии и пенсии по государственному пенсионному обеспечению, выплачиваемые через органы ПФР, будут повышены на 2,9%. Такое увеличение будет произведено согласно постановлению Правительства РФ от 20.03.2018 № 302 «Об утверждении коэффициента индексации с 1 апреля 2018 года социальных пенсий».

Напомним, что социальные пенсии увеличиваются ежегодно с апреля с учетом уровня роста прожиточного минимума пенсионеров за прошедший год.

Индексация ожидает получателей пенсий по государственному пенсионному обеспечению, которые назначаются военнослужащим, участникам Великой Отечественной войны, гражданам, награжденным знаком «Жителю блокадного Ленинграда», пострадавшим от радиации и нетрудоспособным членам семей погибших (умерших) военнослужащих и чернобыльцев. Индексация также коснется получателей социальных пенсий (по старости, по потере кормильца, по инвалидности).

С 1 апреля текущего года, индексации с учетом коэффициента 1,029, подлежат также дополнительное материальное обеспечение и другие выплаты, размеры которых определяются исходя из соответствующего размера социальных пенсий или подлежат увеличению в связи с индексацией размера социальной пенсии.

В Санкт-Петербурге и Ленинградской области количество получателей социальных пенсий составляет более 100 тысяч человек.

В отличие от индексации страховых пенсий с 1 января 2018 года, индексация пенсий по государственному обеспечению, в том числе социальных, не зависит от факта работы пенсионера и распространяется как на работающих, так и на неработающих получателей пенсий.

Отдел по взаимодействию со СМИ ОПФР

«ГОРЯЧАЯ» ЛИНИЯ САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКОГО РЕГИОНАЛЬНОГО ОТДЕЛЕНИЯ ФОНДА СОЦИАЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ РФ

– Почему впитывающие пеленки и подгузники не выдают за прошедший период?

Все технические средства реабилитации (ТСР) инвалидов (к которым относятся и пеленки и подгузники), выдаются на определенный, установленный законом срок до их замены. Абсорбирующее белье, подгузники и спецсредства предназначены для ежедневного и разового применения и не могут использоваться повторно. Буквально: выданное сегодня изделие инвалид не может использовать вчера. Поэтому получать бесплатно их возможно только за текущий период. Если же вы самостоятельно приобретали нужные вам предметы гигиены, то можете рассчитывать только на выплату вам денежной компенсации. И только при наличии документов, подтверждающих их приобретение и то, что они вам выписаны в индивидуальной программе реабилитации/абилитации инвалида (ИПРА).

Дело в том, что те же подгузники могут быть как средством реабилитации, так и средством бытового ухода. Например, пожилой человек сломал шейку бедра, но перелом не сросся, и он вынужден лежать в постели. При этом функцию тазовых органов контролирует – в туалет может ходить, но для этого ему нужна посторонняя помощь. Вместо этого родственники предпочитают использовать подгузники. В данном случае это средство бытового ухода, и специалисты бюро медико-социальной экспертизы (МСЭ) его не назначат. А вот если человек перенес инсульт и не контролирует данную физиологическую функцию, подгузники – уже средство реабилитации. Оно будет внесено в ИПРА, и ФСС обеспечит человека этим видом средств реабилитации.

– Какие самые частые ошибки при использовании подгузников, пеленок и как их избежать?

– Нормативный срок использования одного подгузника – не более 8 часов (согласно приказу Минтруда РФ от 24.05.2013), т.е. 3 изделия в течение суток. В то же время важно знать зависимость степени нарушения выделительной функции организма у человека и степени впитываемости абсорбирующего белья.

Бывает, что из-за мнимой экономии люди используют меньше чем три изделия в сутки, это не правильно. Также встречаются случаи замены подгузников на впитывающие пеленки. Однако на самом деле пеленка не может полноценно заменять подгузник. Пеленки должны использоваться, только если есть осложнения со стороны кожных покровов либо как средство для гигиенических процедур или во время подбора изделия. Кроме прочего, не стоит забывать о правильном и удобном креплении подгузников.

– Что делать, если у гражданина есть жалобы к изделиям?

– Во-первых, убедитесь, что вы используете абсорбирующее белье правильно, закрепляете в соответствии с инструкцией, своевременно меняете подгузники и т.д. Во-вторых, важно, чтобы ИПРА соответствовала реальным потребностям человека.

Со временем состояние организма меняется, поэтому, если вы чувствуете, что потребности изменились, нужны другие средства ежедневного ухода и/или в ином количестве, нужно обратиться в бюро медико-социальной экспертизы (МСЭ) для переосвидетельствования и обновления вашей ИПРА.

В случае конкретных претензий к качеству подгузников и других видов абсорбирующего белья, можно обращаться с жалобами напрямую в Петербургское региональное отделение Фонда социального страхования: телефон электронного секретаря 313-76-50 – оставьте сообщение и вам перезвонят!

– Можно ли получать памперсы, подгузники на дом с доставкой?

– Да, в наших государственных контрактах с поставщиками предусмотрена доставка на дом средств реабилитации. Когда вы получите от ФСС направление на получение средств реабилитации, в нем будут указаны пункты выдачи указанных средств и телефон поставщика. Позвоните по указанному телефону и закажите доставку на дом. Поставщик обязан это сделать.

Подать заявление на обеспечение средствами реабилитации и на компенсацию за самостоятельно приобретенные ТСР можно в любом районном многофункциональном центре (МФЦ) или направить заказным письмом по адресу: 190000, Санкт-Петербург, ВОХ 1205.

Можно подать заявление, не выходя из дома – с помощью Единого портала государственных услуг – www.gosuslugi.ru. Вы также можете обратиться непосредственно в Центр обслуживания Петербургского регионального отделения ФСС. Он расположен по адресу Инструментальная улица, дом 3Б (вход с Аптекарской набережной, дом 12). Часы работы Центра обслуживания: будние дни, с 09:00 до 18:00, выходные дни – с 10:00 до 16:00. Телефон для справок: 677-87-17 (работает без выходных, с 09:00 до 21:00). Адрес электронной почты info@ro78.fss.ru.

Обращаем внимание! – Адрес Центра обслуживания Петербургского отделения ФСС включен в маршрут «социального такси». Запись на предоставление этого вида транспорта оформляется по телефону Службы социального такси в Петербурге 576-03-00 по рабочим дням с 08:30 до 16:30, либо через портал www.staxi.spb.ru круглосуточно. Вы также имеете право взять с собой сопровождающих, но не более двух человек.

ЗА ПЕНСИЕЙ – НЕ ВЫХОДЯ ИЗ ДОМА

На сегодняшний день электронный сервис «Личный кабинет гражданина» на сайте Пенсионного фонда www.pfrf.ru значительно расширил перечень государственных услуг, получить которые можно в режиме «онлайн». Так, сервис позволил гражданам обращаться за назначением пенсии, не выходя из дома.

Для входа в «кабинет» необходимо иметь учетную запись в «Единой системе идентификации и аутентификации» (ЕСИА) или зарегистрироваться на портале государственных услуг www.gosuslugi.ru. Если Вы уже зарегистрированы на Портале, для входа в «Личный кабинет» используйте ваши логин и пароль.

Чтобы подать заявление на назначение пенсии через «Личный кабинет» нужно совершить несколько шагов: указать ряд данных заявителя, выбрать вид пенсии и способ ее доставки. При этом предусмотрена возможность указать или номер телефона, или адрес электронной почты заявителя на тот случай, если специалистам ПФР для своевременного назначения пенсии в полном объеме понадобятся дополнительные сведения.

В «Личном кабинете» отображается вся история обращений гражданина в ПФР, где можно проследить, как меняется статус заявления на назначение пенсии. Кроме того, гражданину в Личный кабинет приходят уведомления о возможных дальнейших действиях.

Так, при отправке заявления в Личный кабинет гражданина автоматически поступает статус «Запрос отправлен на рассмотрение». При поступлении заявления в территориальный орган ПФР в Личный кабинет гражданина автоматически поступает статус «Запрос принят в обработку». В случае рассмотрения Вашего заявления при недостающих документах Вам будет направлено уведомление, которое Вы сможете увидеть в сервисе «История обращений» Личного кабинета гражданина. Уведомление будет содержать перечень документов, необходимых для назначения пенсии.

При завершении работы в Личном кабинете гражданина автоматически отправляется статус «Принято в работу. Номер обращения. Дата регистрации». Помимо этого для Вас станет доступным сервис «Получить информацию о пенсионном обеспечении и установленных социальных выплатах», где будет дано решение по вашему заявлению.

Отдел по взаимодействию со СМИ ОПФР

САКВОЯЖ

ОЛЬГА ГОЛОДЕЦ ПРИНЯЛА УЧАСТИЕ В ЗАСЕДАНИИ РАСШИРЕННОЙ КОЛЛЕГИИ РОСПОТРЕБНАДЗОРА

На коллегии были подведены итоги работы ведомства в 2017 году и обозначены задачи на 2018 год.

Отметив высокий профессионализм сотрудников службы, Заместитель Председателя Правительства Ольга Голодец, в частности, сказала: «Мне хочется поблагодарить вас за результаты прошлогодней работы. Надеюсь, что служба Роспотребнадзора и впредь будет стоять на страже благополучия и здоровья человека в Российской Федерации. В свою очередь Правительство будет прилагать все усилия для развития материально-технической базы службы».

Ольга Голодец особо отметила успехи Роспотребнадзора в вопросе охвата населения России прививками против гриппа. Так, осенью 2017 года было привито более 66,7 миллиона человек. Массовая иммунизация населения против гриппа позволила существенно снизить интенсивность эпидемического процесса гриппа в стране.

«Больших успехов удалось достичь и в вопросе профилактики летних инфекций. Речь идёт прежде всего о курортах Кавказа, Крыма, куда за год приезжает около 6 миллионов человек. В прошлом году служба добилась здесь очень хороших результатов», – сказала вице-премьер.

Среди задач, которые Роспотребнадзору предстоит решить в текущем году, Ольга Голодец выделила необходимость продолжать работу по контролю за детским питанием. По её словам, оно должно соответствовать всем стандартам. «Наши дети должны получать качественное питание», – подчеркнула вице-премьер.

Фото пресс-службы Правительства РФ

ВЛАСТИ ПЕТЕРБУРГА ДАЛИ СТАРТ СОЦИАЛЬНЫМ ИННОВАЦИЯМ

В Петербурге состоялось подписание первого соглашения о создании инновационной площадки для профессиональной реабилитации инвалидов.

«В декабре 2017 года Комитет по социальной политике Санкт-Петербурга издал распоряжение, утверждающее положение и порядок создания инновационных площадок. И вот уже появился перечень первых организаций. Конечно, такая деятельность потребует дополнительных усилий трудовых коллективов учреждений социального обслуживания, но интерес и эффективность этой работы трудно переоценить», – прокомментировал председатель Комитета по социальной политике Санкт-Петербурга Александр Ржаненков.

Площадка создана на базе Центра социальной реабилитации инвалидов и детей-инвалидов Невского района.

Задачей площадки станет разработка эффективной модели комплексной профессиональной реабилитации инвалидов трудоспособного возраста. Профессиональная реабилитация включает профессиональную ориентацию, профессиональное образование, трудовую адаптацию, трудоустройство или трудовую занятость.

Центр реабилитации инвалидов Невского района фактически прототип Многофункционального центра для инвалидов. Здесь под одной крышей можно подобрать вариант трудоустройства, получить индивидуальную программу реабилитации, ряд медицинских услуг, физкультурно-оздоровительные услуги, технические средства реабилитации и полный комплекс социального обслуживания.

«Мы всегда открыты инновациям» – говорит директор Центра Татьяна Жукова. «В настоящий момент Центр реализует несколько проектов по трудоустройству инвалидов трудоспособного возраста, поддерживаемые администрацией Невского района. Прямо в Центре молодые инвалиды работают в гончарной мастерской, мини-типографии и мастерской по сбору шариковых ручек. Но этого недостаточно. Особенно сложно с трудоустройством инвалидов с нарушением интеллекта».

Особое внимание уделено получению инвалидами профессионального и дополнительного образования. Директор «Профессионально-реабилитационного центра для инвалидов» Станислав Тимонов отметил готовность учреждения к подобной работе: «Возможности нашего учреждения позволят создать условия для предпрофессиональной подготовки и профессионального обучения молодых инвалидов в непосредственной близости к месту проживания и социального обслуживания».

В ходе инновационной деятельности с помощью специалистов Института психологии и социальной работы будут созданы технологические схемы, организационная структура и порядок действий по вовлечению инвалидов трудоспособного возраста в трудовые отношения. Взаимодействия науки, образования и практики, безусловно, дадут положительный результат.

ПФР ОТВЕЧАЕТ НА ВОПРОСЫ

В УПФР в Василеостровском районе Санкт-Петербурга ежедневно стекаются десятки вопросов о пенсионном обеспечении от жителей района. Заместитель начальника управления ПФР Козлова Екатерина Валерьевна отвечает на некоторые из них:

Вопрос: скажите, пожалуйста, если человек проработал на одном месте непрерывно 30 лет, положены ли ему какие-либо надбавки?

Ответ: пенсионным законодательством установление надбавок в таких случаях не предусмотрено. Понятия непрерывного трудового стажа для целей пенсионного обеспечения нет.

Вопрос: я нахожусь в доме-интернате, у меня инвалидность первой группы и за мной требуется уход. Могу ли я оформить официально человека по уходу за мной, чтобы он получал деньги?

Ответ: поскольку Вы проживаете в государственном стационарном учреждении социального обслуживания, согласно действующему законодательству право на установление компенсационной выплаты по уходу у Вас отсутствует.

Вопрос: я зарегистрирован в качестве индивидуального предпринимателя, но временно не осуществляю свою деятельность в связи с уходом за ребенком-инвалидом. Имею ли я право на установление ежемесячной выплаты по уходу за ним?

Ответ: нет, не имеете. С момента государственной регистрации в качестве индивидуального предпринимателя Вы считаетесь работающим, независимо от отсутствия дохода от предпринимательской деятельности. А ежемесячная выплата по уходу устанавливается трудоспособному неработающему лицу, занятому уходом.

Вопрос: какие электронные услуги в Личном кабинете гражданина на сайте ПФР можно получить без регистрации?

Ответ: электронные услуги, которые не требуют регистрации на портале www.gosuslugi.ru: запись на приём, заказ справок и документов, найти клиентскую службу, обращения граждан, задать вопрос онлайн, пенсионный калькулятор, сформировать платёжный документ.

(Продолжение следует)

ЦЕНТР КРОВИ ЛЕНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ ПРИГЛАШАЕТ ДОБРОВОЛЬЦЕВ С ПЕРВОЙ, ВТОРОЙ И ТРЕТЬЕЙ ГРУППАМИ КРОВИ СТАТЬ ДОНОРАМИ

Это позволит пополнить запасы центра, благодаря которым врачи региона каждый день спасают жизни своих пациентов – новорожденных и женщин после тяжелых родов, больных онкогематологическими заболеваниями, а также пострадавших в дорожно-транспортных происшествиях, получивших ожоги и травмы.

Не только крупные трагедии, подобные кемеровской, показывают как важно откликаться на чужую беду. Регулярная помощь, оказываемая и в «мирное» время, существенно повышает шансы на выздоровление тех, кто ежедневно нуждается в донорской крови.

Ленинградцы, не имеющие медицинских противопоказаний, могут стать донорами и сдать кровь по следующим адресам:

- г. Тосно, шоссе Барыбина, д. 29А. Прием доноров: пн-пт, 9.00-13.00, контактный телефон: 8(81361)2-43-35;
- Санкт-Петербург, пр. Луначарского, д. 45-49 (Ленинградская областная клиническая больница). Прием доноров: вт, чт 9.00-13.00, пт 9.00-12.00, контактный телефон 8(812)511-09-18;
- Выборг, Приморское шоссе д. 32. Прием доноров: пн-чт 8.00-11.00, контактный телефон 8(81378)25-125;
- г. Гатчина, ул. Рощинская, д. 15Б. Прием доноров: пн, ср 9.00-13.00, контактный телефон 8(81371)35-157;
- г. Тихвин, ул. Карла Маркса, д. 68. Прием доноров: пн, вт 8.00-12.00, контактный телефон 8(81367)77-302.

График выездов по населенным пунктам региона и подробную информацию о том, как подготовиться к сдаче крови можно найти на сайте и в группе ВКонтакте.

Пресс-служба губернатора и правительства Ленинградской области

ОБЩЕСТВЕННЫЙ РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ:

Алексеев А.Н. – директор ТФ ОМС Ленинградской области; **Андреев Ю.А.** – начальник Управления ветеринарии Санкт-Петербурга; **Багненко С.Ф.** – ректор СПбГМУ им. акад. И.П. Павлова; **Бахчеванова З.В.** – управляющий Отделением ПФР по Санкт-Петербургу и Ленобласти; **Волгин Н.А.** – первый заместитель генерального директора Всероссийского центра уровня жизни; **Герасименко Н.Ф.** – Депутат Государственной Думы, член Комитета Государственной Думы РФ по охране здоровья; **Горшечников А. А.** – депутат Законодательного Собрания Санкт-Петербурга; **Дубина М.В.** – председатель Комитета по здравоохранению Санкт-Петербурга; **Емельянов Н.П.** – заместитель председателя Правительства Ленинградской области по социальным вопросам; **Ивченко Б.П.** – депутат Законодательного Собрания Санкт-Петербурга; **Косткина Л.А.** – председатель комиссии по качеству жизни, социальной политике, делам ветеранов, здравоохранению и трудовым отношениям Общественной палаты Санкт-Петербурга; **Кужель А.М.** – директор Территориального фонда обязательного медицинского страхования Санкт-Петербурга; **Лях А.В.** – начальник Управления по развитию садоводства и огородничества Санкт-Петербурга; **Митянина А.В.** – вице-губернатор Санкт-Петербурга; **Островский К.В.** – управляющий Санкт-Петербургским региональным отделением Фонда социального страхования РФ; **Пустотин Н.И.** – заместитель председателя Законодательного собрания Ленинградской области; **Ржаненков А.Н.** – председатель Комитета по социальной политике Санкт-Петербурга; **Рязанский В.В**. – председатель Комитета Совета Федерации ФС РФ по социальной политике; **Щемелев Г.Г.** – управляющий Ленинградским региональным отделением Фонда социального страхования РФ.

Учредители издания: Мальковская А.О., Устиненко В.Б.
Главный редактор: Мальковская А.О. Возрастная классификация информационной продукции (16+).
Адрес редакции: 199178, Санкт-Петербург, Большой пр., В.О., д. 55. Телефон: 8-911-9188467, glavred@socpolit.ru.
Адрес издательства: 199178, Санкт-Петербург, Большой пр., В.О., д. 55. 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 – 7000 экз. Бесплатно. Часть тиража распространяется по подписке для юр. лиц. Время подписания в печать: По графику 15.00 01.04.2018. Фактическое 15.00 01.04.2018. Дата выхода в свет: 02.04.2018. Отпечатан в типографии АО «Первая Образцовая типография». Адрес типографии: 198216, г. Санкт-Петербург, Ленинский пр., д. 139. Номер заказа 2038.