26 февраля – 4 марта 2018 года

еженедельная газета

Социальная политика

№8 (1132)

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

О ЗАДАЧАХ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В ПОСЛАНИИ ПРЕЗИДЕНТА ФЕДЕРАЛЬНОМУ СОБРАНИЮ

1 марта в своем послании к Федеральному Собранию Президент России В. Путин важнейшей задачей назвал доступность современной, качественной медицинской помощи. Показателем финансирования здравоохранения, к которому следует стремиться, в ближайшие годы он назвал 5 процентов ВВП страны. В абсолютном выражении, по словам В. Путина это означает, что общие объёмы расходов на здравоохранение должны увеличиться вдвое.

Говоря об оптимизация сети лечебных учреждений, президент констатировал, что административными преобразованиями явно увлеклись: начали закрывать лечебные заведения в небольших посёлках и на селе. «Альтернативы-то никакой не предложили, оставили людей практически без медпомощи, ничего не предлагая взамен. Совет один: «Поезжайте в город – там лечитесь!». Это абсолютно недопустимо, хочу сказать. Забыли о главном – о людях. Об их интересах и потребностях. Наконец, о равных возможностях и справедливости», – сказал В. Путин.

Теперь в населённых пунктах с численностью от 100 до 2000 человек в течение 2018–2020 годов должны быть созданы фельдшерско-акушерские пункты и врачебные амбулатории.

А для населённых пунктов, где проживает менее 100 человек организованы мобильные медицинские комплексы, автомобили с повышенной проходимостью, со всем необходимым диагностическим оборудованием. При этом поликлиники и фельдшерско-акушерские пункты, региональные учреждения здравоохранения и ведущие медцентры должны быть связаны в единый цифровой контур, чтобы для помощи каждому человеку были привлечены силы всей национальной системы здравоохранения.

Другая важнейшая задача, по мнению президента, – это профилактика заболеваний. Нужно обеспечить всем гражданам реальную возможность не менее одного раза в год пройти качественный профилактический осмотр. Отдельно В. Путин остановился на онкологических заболеваниях. «Предлагаю реализовать специальную общенациональную программу по борьбе с онкологическими заболеваниями, активно привлечь к решению этой задачи науку, отечественную фарминдустрию, провести модернизацию онкоцентров, выстроить современную комплексную систему, от ранней диагностики до своевременного эффективного лечения, которая позволит защитить человека. У нас есть позитивный опыт. По всем ключевым показателям, которые демонстрируют результативность онкологической помощи, – а специалисты их хорошо знают, – мы должны выйти на современный, необходимый нам самый высокий уровень», – предложил Президент России.

Фото пресс-службы Президента РФ

ГОРЯЧАЯ ЛИНИЯ

ПО ВОПРОСАМ ОБЕСПЕЧЕНИЯ ЛЬГОТНЫХ КАТЕГОРИЙ ГРАЖДАН – ЖИТЕЛЕЙ ЛЕНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ БЕСПЛАТНЫМИ ЛЕКАРСТВЕННЫМИ СРЕДСТВАМИ

ТЕЛЕФОН: 8 (812) 6-88-66-03

ВРЕМЯ РАБОТЫ С 9.00 ДО 18.00 ч. ПО РАБОЧИМ ДНЯМ

В номере:

В Петербурге открылся новый корпус Мариинской больницы
Стр. 3

Территориальный фонд ОМС Санкт-Петербурга отчитался об итогах работы в 2017 году
Стр. 6

СтройРеанимация
группа компаний

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

КУРС НА ИМПОРТОЗАМЕЩЕНИЕ

производство оборудования для медицинского газоснабжения

САНКТ-ПЕТЕРБУРГ АЛЬТЕРНАТИВНАЯ НАУКА

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.

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 !

СЕЛЕКТОРНОЕ СОВЕЩАНИЕ СОЮЗА ГОСПИТАЛЕЙ СОСТОЯЛОСЬ В ПЕТЕРБУРГЕ

На площадке Санкт-Петербургского госпиталя для ветеранов войн состоялось селекторное совещание Правления Союза Госпиталей ветеранов войн, посвященное 100-летию Дня Защитника Отечества. Селекторное совещание, объединило госпитали из разных субъектов Федерации посредством интернет-связи. В мероприятии принял участие полномочный представитель Президента Российской Федерации в Северо-Западном федеральном округе А. Д. Беглов.

Перед началом совещания полномочный представитель Президента Российской Федерации в Северо-Западном федеральном округе А. Д. Беглов осмотрел ряд отделений и операционных госпиталя, а затем вниманию полпреда Президента представили современные возможности взаимодействия госпиталей, входящих в состав Союза госпиталей для ветеранов войн.

Президиум совещания составили председатель Союза Госпиталей ветеранов войн руководитель ГБУЗ НСО «Новосибирский областной госпиталь №2 ветеранов войн», д.м.н., проф. Л.В. Канунникова и члены Правления Союза госпиталей для ветеранов войн, начальник СПб ГБУЗ «Госпиталь для ветеранов войн», д.м.н., проф. М.Ю. Кабанов и руководитель ГБУЗ «Республиканский клинический госпиталь ветеранов войн» г. Уфа, к.м.н. Х.М. Мустафин.

Также в совещании участвовали вице-губернатор Санкт-Петербурга К.Н. Серов, председатель Комитета по социальной политике А.Н. Ржаненков, председатель Комитета по здравоохранению М.В. Дубина, председатель постоянной комиссии по социальной политике и здравоохранению Законодательного Собрания Санкт-Петербурга Е.Ю. Киселева, глава администрации Невского района А.В. Гульчук, председатель Санкт-Петербургской общественной организации «Жители блокадного Ленинграда» Е.С. Тихомирова и председатель Санкт-Петербургского совета ветеранов, генерал-майор В.Т. Волобуев.

Всего в Российской Федерации 64 госпиталя для ветеранов войн, расположенных в 52 субъектах Федерации. Из них 55 госпиталей вошли в состав Союза госпиталей для ветеранов войн. Каждое учреждение исполняет необходимые задачи, при этом учитывается разность коечной мощности госпиталей в субъектах федерации. В составе Союза госпиталей изучается опыт и наработки учреждений, коллегиально обсуждаются социально-значимые вопросы, в том числе, посредством селекторных совещаний.

КАЧЕСТВО МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В ЛЕНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ – В ПРИОРИТЕТЕ

Фото пресс-службы губернатора и правительства Ленинградской области

Повышение доступности и улучшение качества медицинской помощи – приоритеты в развитии здравоохранения в Ленинградской области.

О конкретных мерах по развитию медпомощи в регионе губернатор Александр Дрозденко рассказал на заседании Совета при полномочном представителе Президента РФ в Северо-Западном федеральном округе.

«Наша задача – обеспечить равный доступ к получению медицинских услуг как в городских, так и в сельских поселениях, чтобы жители знали, какие процедуры им гарантированы в ФАПах, амбулаториях и поликлиниках вне зависимости от места проживания», – сказал Александр Дрозденко.

Как сообщает пресс-служба губернатора и правительства Ленинградской области, глава региона подчеркнул, что наряду со строительством новых медицинских учреждений первого уровня, в Ленинградской области реализуется программа реновации и переоснащения областных и районных лечебных учреждений. Также начато возведение нового здания детской областной больницы в Сертолово, планируется создание современного онкоцентра в Кузьмолово, ведется строительство реабилитационного центра в Коммунаре.

«Мы уверены в том, что достичь значительного улучшения качества медицинских услуг возможно при переходе на проектное управление. И именно такой подход уже позволил нам добиться серьезных результатов в повышении продолжительности жизни, снижения уровня детской смертности и смертности в результате дорожно-транспортных происшествий», – отметил Александр Дрозденко.

Справка

За последние три года в Ленинградской области построено 30 фельдшерско-акушерских пунктов, 5 амбулаторий и 5 поликлиник. Строительство новых медицинских учреждений и внедрение современных технологий лечения больных позволили снизить уровень смертности от всех причин на 5%.

ВТБ МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ

ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ПО ПОЛИСУ ОМС 2018 ГОДА: НОВОЕ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ

С 1 января 2018 года вступил в силу новый Приказ Минздрава России о диспансеризации № 869н от 26.10.2017 «Об утверждении порядка проведения диспансеризации определённых групп взрослого населения». Теперь обследовать состояние своего здоровья можно по новым правилам. Кто может принять участие в диспансеризации в 2018 году, какие обследования входят в программу диспансеризации, а что осталось без изменений? Об этом рассказывают эксперты ВТБ Медицинское страхование.

Программа бесплатной диспансеризации, как и в прошлые годы включает консультации и осмотры врачами – специалистами, лабораторную и инструментальную диагностику, определение группы состояния здоровья, рекомендации специалистов по профилактике заболеваний, здоровому питанию, уровню физической активности, отказу от курения и чрезмерного употребления алкоголя.

Диспансеризация по-прежнему доступна для следующих групп населения: работающие граждане, неработающие, учащиеся в очной форме. Диспансеризация проводится в отношении лиц, достигших следующих возрастов: 21, 24, 27, 30, 33, 36, 39, 42, 45, 48, 51, 54, 57, 60, 63, 66, 69, 72, 75, 78, 81, 84, 87, 90, 93, 96, 99. Но с нового года диспансеризация стала более адресной.

Теперь активнее проводится онкоскрининг. Так, женщины от 39 до 48 лет проходят маммографическое обследование 1 раз в 3 года, а от 50 до 70 лет 1 раз в 2 года.

А все граждане старше 49 лет будут проверяться на склонность к раку прямой кишки также 1 раз в 2 года – им необходимо пройти анализ кала на скрытую кровь. Но анализы крови (клинический и биохимический), а также анализ мочи были отменены.

Какие обследования теперь входят в 1 этап диспансеризации:

- опрос (анкетирование);
- антропометрия (измерение роста стоя, массы тела, окружности талии), расчет индекса массы тела;
- измерение артериального давления;
- определение уровня общего холестерина в крови;
- определение уровня глюкозы в крови натощак;
- определение относительного сердечно-сосудистого риска (для граждан в возрасте от 21 года до 39 лет включительно) и абсолютного сердечно-сосудистого риска у граждан от 42 до 63 лет включительно;
- электрокардиографию в покое (для мужчин в возрасте 36 лет и старше, для женщин в возрасте 45 лет и старше);
- осмотр фельдшера (акушерки), включая взятие мазка (соскоба) с шейки матки и цервикального канала на цитологическое исследование, цитологическое исследование мазка с шейки матки (для женщин в возрасте от 30 до 60 лет);
- флюорографию легких;
- маммографию (для женщин в возрасте 39 – 48 лет 1 раз в 3 года, в возрасте 50 –70 лет 1 раз в 2 года);
- исследование кала на скрытую кровь иммунохимическим методом (для граждан в возрасте от 49 до 73 лет 1 раз в 2 года);
- определение уровня простат-специфического антигена в крови (ПСА) (для мужчин в возрасте 45 лет и 51 года);
- измерение внутриглазного давления (для граждан в возрасте от 60 лет и старше);

Диспансеризация завершается приемом врача-терапевта, включающего установление диагноза, определение группы здоровья, проведение краткого профилактического консультирования, определение медицинских показаний для обследований и консультаций в рамках второго этапа диспансеризации.

Эксперты ВТБ Медицинское страхование рекомендуют не откладывать заботу о своём здоровье и уже сейчас обратиться в поликлинику по месту прикрепления и пройти бесплатную диспансеризацию – комплексное обследование организма, направленное на выявление на раннем этапе наличия хронических неинфекционных заболеваний – сердечно-сосудистых, бронхо-легочных, онкологических, сахарного диабета.

Подготовлено страховой медицинской организацией ООО ВТБ Медицинское страхование (ранее ОАО «РОСНО-МС»)

На правах рекламы

ЗДРАВООХРАНЕНИЕ

В ПЕТЕРБУРГЕ ОТКРЫЛСЯ НОВЫЙ КОРПУС МАРИИНСКОЙ БОЛЬНИЦЫ

2 марта в Городской Мариинской больнице открылся новый корпус, где разместилось отделение скорой помощи и кардиохирургии, а также экстренный операционный блок. В мероприятии приняли участие губернатор Санкт-Петербурга Георгий Полтавченко и председатель Законодательного Собрания Санкт-Петербурга Вячеслав Макаров.

«Это хороший подарок к 215-летию старейшей больнице Петербурга, которое она отмечает в этом году. Сегодня эта многопрофильная клиника очень востребована. Она находится в центре города, и сюда в первую очередь обращаются не только жители Центрального района, но и наши гости. Каждый год больница принимает 200 тысяч человек», – сказал Георгий Полтавченко.

С появлением нового корпуса общая площадь помещений больницы стала больше в полтора раза, а коечная мощность стационара увеличилась на 210 коек. Кроме того, значительно улучшилась логистика в клинике.

Губернатор, спикер городского парламента, приглашенные гости и журналисты ознакомились с отделениями кардиохирургии, скорой медицинской помощи, а также с современным оснащением операционных.

«Здесь созданы все условия для оказания высокотехнологичной медицинской помощи. Это очень хорошее приобретение для всего здравоохранения Санкт-Петербурга», – подчеркнул Георгий Полтавченко.

Губернатор отметил, что социальная сфера, здравоохранение являются приоритетным направлением работы городского правительства. В прошлом году открылось новое отделение Боткинской больницы на Пискаревском проспекте, а в конце прошлого года – отделение экстренной медицинской помощи в Детской городской больнице №1 на Авангардной улице. В начале 2018 года в Санкт-Петербурге заработали детское отделение в онкологическом центре в Песочном и высокотехнологичная рентгенооперационная в Городской больнице №2.

Выступая на церемонии, председатель Законодательного Собрания Санкт-Петербурга Вячеслав Макаров сказал: «Поздравляю всех петербуржцев, персонал учреждения с открытием нового здания. Мариинская больница – одно из старейших учреждений здравоохранения нашего города. Сегодня это современный многопрофильный стационар, в котором ежегодно получают помощь более 200 тысяч петербуржцев. Уверен, что с появлением нового корпуса качество медицинской помощи поднимется на новый уровень. Здесь созданы комфортные условия для пациентов, установлено самое современное оборудование для диагностики и лечения, используются передовые достижения мировой медицины, робототехники, электроники и других наук. Но в любой больнице главное – это профессионалы, которые спасают человеческие жизни, возвращают людям здоровье и уверенность в завтрашнем дне. Слово «врач» всегда было синонимом лучших качеств – доброты, милосердия и преданности своему делу. И все эти качества мы видим в каждом сотруднике Мариинской больницы».

В новом корпусе Мариинской больницы установлено самое современное оборудование, в частности, уникальная ангиографическая установка и роботизированный хирургический комплекс Давинчи, который позволяет проводить особо точные операции.

Также закуплено самое современное диагностическое оборудование.

В новом корпусе открыты дополнительные лечебно-диагностические отделения: отделение скорой медицинской помощи с экспресс-лабораторией, экстренный операционный блок, отделение реанимации и интенсивной терапии, отделение радионуклидной диагностики, Центр роботизированной хирургии. В корпусе также разместится рентгенологическое отделение, МРТ и КТ диагностики, отделения рентгенхирургических методов диагностики и лечения, отделений ультразвуковой и функциональной диагностики. Также здесь будут работать отделения кардиохирургии, неотложной кардиологии, сочетанной травмы, травматолого-ортопедическое и гинекологическое.

Стоимость строительства нового корпуса составила 3 миллиарда 224 миллиона рублей.

СПАСИБО ВАМ, ДОКТОР, ЗА ТО, ЧТО Я ЕСТЬ!

В последние годы доброй традицией ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова стала организация при содействии ректора Университета, академика РАН, профессора С.Ф. Багненко и проректора по лечебной работе О.А. Гриненко выездов бригад врачей различных специальностей в многочисленные регионы Российской Федерации для оказания консультативной помощи, отбора больных, нуждающихся в квалифицированной медицинской помощи в клиниках Университета. Так, начиная с 2015 года, осуществляется проект «Врачи Петербурга – Осетии», организованный по инициативе осетинского землячества в Санкт-Петербурге и Ленинградской области во главе с П.Е. Наниевым и представителем Северной Осетии в СЗФО Б.В. Газаловым, с 2009 года проходят выезды в Чеченскую Республику, на Камчатку. Традиционными стали посещения врачами Ленинградской, Вологодской областей, Карелии.

Каждая поездка способствует тому, что пациенты могут получить квалифицированную медицинскую помощь не только во время консультаций (по различным причинам они не всегда могут выехать в федеральный центр), но и попасть в клиники ПСПбГМУ, где им оказывается помощь по каналам ОМС, ВМП в ОМС. Посещения врачами Вологодской области осуществляются два-три раза в год. В организации выездов помогает заведующий отделением по направлению на лечение в федеральные специализированные медицинские и санаторно-курортные учреждения по Вологодской области В.А. Зеренков. В бригады традиционно входят: начальник отдела по работе с территориальными организациями Т.В. Буглаева, ревматологи-кардиологи (В.Н. Марченко/ Е.А. Бручкус), пульмонологи (А.В. Баркова/А.А. Маслова), сосудистые хирурги (Г.И. Мартыненко), кардиохирург (Д.В. Маслевцов), кардиохирурги-аритмологи (А.И. Казаков/ В.О. Ершов), травматологи (А.Н. Цед/ Н.Е. Муштин), онколог (О.А. Тен), нейрохирурги (Г.Б. Григорьев/ Д.В. Горанчук). Состав бригады определяется сплоченностью команды, подбором врачей по характерологическим особенностям, а проверяется и сплачивается в трудных условиях работы на приеме, где каждый работает по принципу «делай как я», а не «делай, как я сказал». Периодически состав бригады меняется, но вновь пришедшие врачи вливаются в коллектив, как будто всегда были в нем, и выполняют те же нагрузки, что и опытные врачи. И в этом заслуга всех, кто оставляет свою основную работу, чтобы во время командировки помочь пациентам дружеской области. Особенно хочется отметить доброе отношение не только к молодым врачам, но и к основному костяку бригады двух человек – Т.В. Буглаевой и Г.И. Мартыненко.

Последний выезд проходил с 3 по 8 декабря 2017 года в четырех городах, разбросанных по всей области (мы проехали около 2400 км и пробили одно колесо): Череповец – 389 пациентов, Бабушкино – 94, Великий Устюг – 357, Шексна – 79. В общей сложности было осмотрено 919 пациентов, 484 из них получили консультативную помощь без приглашения на лечение в федеральный центр (Первый СПбГМУ им. акад. И.П. Павлова), 215 человек были приглашены на лечение по каналу ОМС, 30 – по каналу ВМП в ОМС и 190 по каналу ВМП. Несмотря на небольшое количество свободного времени, для гостей из Петербурга была организована поездка к Деду Морозу, который поблагодарил сотрудников Университета за оказываемую ими помощь и поздравил всех с 2018 годом.

Традиция выездов опытных клиницистов получила широкую огласку. Больные ждут очередного приезда десанта, чтобы подкорректировать назначенную во время госпитализации терапию, показаться хирургу после операции. Благодаря «сарафанному радио» пациенты стараются не только попасть на прием сами, но также приводят друзей и родственников, предпочитая петербургских врачей специалистам, приезжающим в область из других городов, а в последующем стремятся повторно госпитализироваться в наш Университет.

Прием ведет Г.И. Мартыненко, ассистент кафедры хирургии

Каждая такая поездка – тяжкий труд, а не отдых, как можно было бы подумать. Отдельным специалистам приходится принимать от 50 до 90 человек в день, и график работы становится «от темнадцати до темнадцати». Зато отобранные пациенты приносят несколько миллионов рублей в бюджет Университета. Преимуществом поездок становится и налаживание контакта с местными врачами: они приходят к нам на прием, обсуждают неясных в диагностическом и тактическом плане больных, устанавливают контакты для дальнейших госпитализаций. Находясь в «глубинке», а не в федеральном учреждении, мы неизбежно видим чужие ошибки, а также и свои собственные, что взаимно обогащает наши знания и многому учит.

Приходят на ум слова, сказанные одной из пациенток: «Спасибо Вам, доктор, за то, что я есть». Ради этого стоит жить и работать.

Профессор В.Н. Марченко, профессор кафедры терапии госпитальной с курсом аллергологии и иммунологии им. акад. М.В. Черноруцкого, врач кардиологического отделения № 2 НИИ ревматологии и аллергологии ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова.

ФЕДЕРАЛЬНОМУ НАУЧНОМУ ЦЕНТРУ РЕАБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДОВ ИМ. Г.А АЛЬБРЕХТА ИСПОЛНЯЕТСЯ 135 ЛЕТ

5 марта 2018 года исполняется 135 лет со дня создания Мариинского приюта, преемниками которого были – Ленинградский научно-исследовательский институт протезирования (1919-1992), Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт протезирования им. проф. Г.А. Альбрехта (1992-1999), Санкт-Петербургский научно-практический центр медико-социальной экспертизы, протезирования и реабилитации инвалидов им. Г.А. Альбрехта (1999-2017), а с 2017г. – Федеральный научный центр реабилитации инвалидов имени Г.А. Альбрехта Минтруда России.

В разные годы Центр возглавляли Г.А. Альбрехт, Э.Ю. Остен-Сакен, В.А. Бетехтин, И.В. Шеремет, Ф.А. Копылов, М.В. Струков, В.И. Филатов, А.Н. Кейер, Г.Н. Буров, И.В. Шведовченко.

5 марта 1883 года было утверждено положение Военного Совета об организации приюта для ампутированных воинов, по повелению императора Александра III приют получил название – Мариинского. Эту дату можно считать начальной точкой отсчёта системной организованной государственной помощи воинам, получившим ампутационные травмы верхних и нижних конечностей.

В 1916 году назначение доктора Г.А. Альбрехта в Мариинский приют фактически определило дальнейшую судьбу учреждения.

Герман Александрович Альбрехт родился 11сентября 1877 года в Пскове, в семье помощника классных наставников в Псковском реальном училище. Окончив Военно-медицинскую академию в 1903 году, он был «признан в степени лекаря с отличием» и определен в Рязанский полк младшим врачом, а в 1904 году прикомандирован к Военно-медицинской академии для несения обязанностей ассистента клинического военного госпиталя. Проработав 10 лет в клинике проф. Г.И. Турнера, он приобрел всесторонние знания по ортопедии, которые легли в основу его дальнейшей деятельности.

В 1907 году конференцией академии он удостоен степени доктора медицинских наук после публичной защиты диссертации на тему «К патологии и терапии боковых искривлений колена». В годы Первой мировой войны Герман Александрович работал главным врачом госпиталя и начальником эвакуационного пункта на Северо-Западном фронте.

Альбрехтом была привнесена научная составляющая ортопедической отрасли, в которой оказались тесно сплетены медицинская и техническая части. Профессор Герман Александрович Альбрехт сочетал в себе талант и хирурга-ортопеда, и врача-протезиста, и инженера-конструктора, и биомеханика. Ему принадлежит заслуга в создании первых отечественных активных протезов верхних конечностей.

В марте 1919 года Петроградский Мариинский приют по снабжению увечных воинов был переименован в Институт по снабжению увечных граждан протезно-ортопедическими изделиями. Директором института назначен Г.А. Альбрехт.

Г.А. Альбрехт оставался директором института до 1933 года. Он превратил институт в научный и методический центр, руководящий всей практической постановкой протезирования и готовящий кадры по всем категориям медицинских и технических работников в этой области. С 1922 года институт становится учебной базой кафедры ортопедии, травматологии и протезирования Ленинградского института усовершенствования врачей, в котором также проводятся курсы повышения квалификации мастеров-протезистов различных профессий.

В 1928 году была создан стационар – клиническая база протезирования и хирургической деятельности.

В 1932 году институт получил статус научно-исследовательского института, при нем была создана кафедра ортопедии и протезирования.

В 1933 году открылась медицинская аспирантура.

Большинство сотрудников Центра им. Альбрехта во время Великий Отечественной войны 1941-1945 были мобилизованы. Оставшиеся в блокадном Ленинграде сотрудники-врачи(Белоусов А.Н., Бетехтин В.А., Витковская Л.Д., Швиндт Л.Д.) вели почти круглосуточную работу по оказанию раненым специальной хирургической и протезной помощи.

За время войны в стационаре Центра пролечились более 1000 раненых, 978 человек были оперированы.

В мастерских 24 часа в сутки изготавливались как постоянные, так и временные гипсовые протезы для раненых с ампутированными конечностями.

После Великой Отечественной войны в работе клиники Центра им. Альбрехта нужно особо отметить проводимые мероприятия по становлению первого в России детского отделения.

Огромный вклад в развитие детского протезирования, как с практической стороны так и с научной, был внесён заведующим детской клиникой Л.Е. Рухманом. Написанные им в эти годы совместно с сотрудниками детской клиники работы «Ампутационные дефекты конечностей у детей», «Протез после ампутации предплечья для детей», «Ортопедическая обувь для детей после операции по поводу косолапости», «Протезирование после артродеза и артрориза стопы у детей» и др. и в настоящее время представляют собой большую научную и практическую ценность.

В 1971 году директором был назначен профессор В.И. Филатов.

Получила дальнейшее развитие реконструктивная хирургия, были предложены технологии лечения при пороках развития культей конечностей.

Ведущее место в реабилитации инвалидов признаётся за методами физиотерапевтического лечения и лечебной физкультуры.

В 1976 году в институте им. Альбрехта появляется новое подразделение – подразделение по созданию функционально-эстетической одежды.

Сегодня это ведущее в России подразделение, разрабатывающее и изготавливающее специальную одежду для инвалидов, которая входит в перечень технических средств реабилитации, которые могут быть предоставлены инвалиду.

В Центре им. Альбрехта выполняется индивидуальное изготовление летней и зимней функционально-эстетической одежды для людей с ограничением к самообслуживанию, в том числе с ампутационными и врождёнными дефектами верхних и нижних конечностей, и ограниченными двигательными возможностями (колясочники).

В 1983 году институт переезжает в новое здание на улицу Бестужевскую дом 50.

С 1986 года институт становится одним из первых учреждений в системе социального обеспечения страны, в котором при выполнении реконструктивных операций стала использоваться микрохирургическая техника.

Начиная с 1990 года одним из основных направлений деятельности клиники становится оказание реабилитационной (профессиональной и социально-бытовой) помощи инвалидам.

Конец XX века ознаменовался объединением двух институтов, имеющих общую клинику.

Генеральным директором Центра был назначен доктор мед. наук, профессор Шведовченко Игорь Владимирович. С приходом Игоря Владимировича, весь профессиональный путь которого связан с детской ортопедией, где он проявил себя как один из лучших в мире хирургов-ортопедов, было определено одно из главных направлений работы клиники Центра – реконструктивные операции у детей с врожденными и приобретёнными дефектами конечностей.

В 2003 году был открыт детский реабилитационно-восстановительный центр на Б. Сампсониевском, д.11.

В 2017 году Центр им. Альбрехта возглавляет доктор медицинских наук, профессор, заслуженный деятель науки Геннадий Николаевич Пономаренко. Его приход ознаменовался структурными и значимыми инновационными преобразованиями в Центре.

Сегодня Федеральное государственное бюджетное учреждение «Федеральный научный центр реабилитации инвалидов им. Г.А. Альбрехта» Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации, являющейся преемником Института протезирования и Мариинского приюта, по праву носит имя своего основателя – профессора Г. А. Альбрехта.

В сентябре 2017 года в холле ФГБУ ФНЦРИ им. Г.А. Альбрехта Минтруда России в 140-ю годовщину его рождения был открыт бюст и памятные доски в честь основателя протезной отрасли России.

ФГБУ ФНЦРИ им. Г.А. Альбрехта Минтруда России является ведущим научным, клиническим и образовательным учреждением России. В Центре им. Альбрехта оказывается специализированная, в том числе высокотехнологичная медицинская помощь, оказывается протезно-ортопедическая помощь инвалидам с нарушением функций опорно-двигательного аппарата, в том числе с протезированием и обучением пользованию протезно-ортопедическими изделиями ведется подготовка научных и врачебных кадров в системе непрерывного медицинского образования, осуществляется сотрудничество с ВОЗ по проблемам инвалидности и реабилитации.

Большое внимание уделяется разработке функционально-эстетической одежды для инвалидов, а также ортопедической обуви, ортопедическим стелькам.

Центр им. Альбрехта – единственное учреждение страны, занимающееся сложным и атипичным протезированием, один из ведущих научных центров комплексной реабилитации.

ЗДРАВООХРАНЕНИЕ

КАК ПРЕДУПРЕДИТЬ ГИПЕРТОНИЮ?

О ГИПЕРТОНИИ В НАШЕМ ГОРОДЕ ГОВОРЯТ ОЧЕНЬ МНОГО И ЧАСТО: И ВРАЧИ, И ПАЦИЕНТЫ НА УЛИЦАХ И ДОМА. А КАК ЖЕ ИНАЧЕ? ВЕДЬ У НАС ГОРОД ПОЖИЛЫХ ЛЮДЕЙ, НЕСТАБИЛЬНЫЙ КЛИМАТ, ПОЭТОМУ И ДАВЛЕНИЕ «СКАЧЕТ». ПОЭТОМУ ПРИМЕРНО ПОЛОВИНА НАШЕГО НАСЕЛЕНИЯ СТРАДАЮТ ПОВЫШЕННЫМ ДАВЛЕНИЕМ.

Как же не допустить повышения давления, и чем опасны его скачки, эти вопросы мы задали главному семейному врачу Санкт-Петербурга, доктору медицинских наук, профессору Ольге Юрьевне Кузнецовой.

– Начнем с того, каким должно быть нормальное давление?

– Нормальным считается давление крови, не превышающее 120/70 мм рт. ст. – начинает нашу маленькую лекцию Ольга Юрьевна. – Повышенным для взрослых людей будет давление выше 140/90 мм рт. ст. и более.

Однако, одиночный скачок давления еще не является признаком гипертонии.

О гипертонической болезни нужно говорить, когда повышение давления будет длительным, стойким, часто повторяющимся. Наше давление снижается или повышается в зависимости от многих факторов. Так, оно снижается во время сна или просто в состоянии покоя, повышается же в утренние часы, при физических и психологических нагрузках. Кстати, и при курении тоже.

При физических и иных нагрузках давление повышается. А при стабилизации состояния оно приходит в норму. И это нормальное явление. Однако нужно учесть, что у физически тренированных людей и давление при нагрузках повышается реже.

– А говорят, что с годами давление повышается, и это нормально. Это соответствует действительности?

Это не так. Оптимальным уровнем АД и для пожилых людей является 120/70 – 130/80 мм рт. ст.

КАК ДАВЛЕНИЕ О СЕБЕ ЗАЯВЛЯЕТ

– Мы привыкли хвататься за тонометр, когда у нас заболит или закружится голова, появится шум в ушах или небольшая тошнота. Но это характерно не для всех. Некоторые люди почти не чувствуют повышение давления. А как же его тогда не пропустить?

– В сорокалетнем возрасте и старше надо контролировать свое давление.

И раньше этого возраста, если к тому есть предпосылки, например, наследственность. А лучше вообще всем измерять давление раз в месяц. А если у вас уже диагностирована гипертония, то давление надо измерять дважды в день и записывать результаты в дневник, чтобы потом показать их вашему лечащему врачу.

Только ваш лечащий врач может и должен назначить вам лечение, которое надо неукоснительно соблюдать. Ни в коем случае нельзя отменять курс лечения самому при нормализации давления. Это может привести к неблаговидным последствиям, тяжелым осложнениям.

Врачи предупреждают: гипертония может привести к инфаркту миокарда, сердечной недостаточности, инсульту, нарушению работы почек.

ДАВИТ ЛИШНИЙ ВЕС

– Кто находится в группе риска по гипертонии?

– Люди с лишним весом, курильщики, те лица, которые постоянно испытывают психологические нагрузки, стрессы, игнорирующие физкультуру. Перенесшие травмы головного мозга. Играет свою роль и наследственность. Отрицательное значение имеют и некоторые вирусные заболевания. Повышенный уровень холестерина и резкое повышение адреналина в крови. Климактерическое состояние. Возрастные изменения сосудов, малоподвижный образ жизни без прогулок на свежем воздухе.

Чтобы добиться снижения давления, надо по возможности избегать этих факторов риска. Также надо обратить внимание и на ваше питание. Ограничить употребление соли, жирных молочных и мясных продуктов. Ешьте больше овощей и фруктов!

И двигайтесь, двигайтесь и еще раз двигайтесь! Рекомендуется – лечебная гимнастика по рекомендации врача ЛФК, дозированная ходьба, особенно полезна по неровной местности, дозированные упражнения на велотренажере или эллипсоиде, лечебное плавание в группе здоровья в бассейне.

ЗНАЕТЕ, КАК ПРАВИЛЬНО ИЗМЕРЯТЬ ДАВЛЕНИЕ? ЗАПИШИТЕ!

Измеряется давление в положении лежа или сидя, после 5-минутного расслабления, когда дыхание и сердечный ритм придут в норму. Не рекомендуется измерять давление после еды, кофе или чая, после курения. Необходимо подождать около 30 минут, а затем проверять уровень АД. Не рекомендуется накладывать манжету на одежду или закатывать рукав с образованием плотного валика.

Рекомендуется измерять давление трижды и итогом считать результаты наименьшего значения. Интервал между измерениями должен составлять 2 – 3 мин.

Татьяна Зазорина

БЛЕДНОСТЬ МОЖЕТ ГОВОРИТЬ ОБ АНЕМИИ

Раньше девушка знатного рода должна была быть бледной. А сегодня бледность щек может свидетельствовать разве что об анемии. А что такое анемия, нам, рассказывает Игорь Григорьевич Иванов, заместитель главного врача больницы Святого Георгия, врач высшей категории.

В народе термин «малокровие» (анемия) воспринимают в самом прямом смысле этого слова, мол, у этого человека мало крови. – Но это неверно! – говорит Игорь Григорьевич, – Ведь у человека при анемии уменьшается не объем крови (и ее становится мало), а снижается содержание гемоглобина в крови.

Анемию можно распознать не только по бледности, но и по утомляемости, усталости, кругам под глазами, вялости и бессоннице, головокружению. Анемичным людям может грозить выпадение волос, ногти становятся ломкими, трещины в уголках рта и отечность лица, обмороки, одышка, учащенное сердцебиение, стоматит (воспаление слизистой оболочки рта), воспаление языка, покалывания в руках и ногах.

Диагностируется анемия с помощью клинического анализа крови с уровнем гемоглобина и эритроцитов. Другое дело – это выяснить причину анемии. Здесь объем исследований может быть очень большим.

– Каковы же причины анемии?

– Причин много. Во-первых, это несоответствие между поступлением железа в организм и потребностью в нем определенного человека, объясняет Игорь Григорьевич. – Причем, если поступление железа в организм достаточное, то оно или не усваивается или происходят потери железа по причине кровотечения.

Самыми частыми являются кровотечения из желудочно-кишечного тракта, маточные кровотечения, обильные менструации. Железо может теряться или расходоваться из-за роста опухоли, а также из-за хронического воспаления.

Другой проблемой может быть затруднение образования эритроцитов из-за дефицита витамина В12 или фолиевой кислоты.

ГОЛОДАНИЕ К ДОБРУ НЕ ПРИВЕДЕТ!

Неправильное питание может быть пусковым механизмом анемии.

Если у детей не полноценное питание, а взрослые используют строгую неправильную диету, то те и другие могут испытывать дефицит железа. И это способно спровоцировать анемию. Может быть и нарушена функция пищеварительной системы всасывать нужное количество железа.

– Как же правильно питаться при анемии?

В рационе больного анемией должны в обязательном порядке быть продукты, богатые железом. Мясные продукты, цельнозерновой хлеб, черная фасоль, бобы, свекла, клюква и её сок, свежие фрукты, хрен, яйца, шоколад. Полезны также каши: овсяная и гречневая, рекомендуется пить гранатовый сок. Аскорбиновая кислота, которая содержится во многих из этих продуктов, благоприятно влияет на всасывание железа.

Пускай на вашем столе будет как можно больше зеленых овощей, салата и зелени, в них много фолиевой кислоты. Многие готовые зерновые завтраки, которых сейчас достаточно в магазинах, также содержат фолиевую кислоту.

Следует избегать употребления напитков, содержащих кофеин (чая, кофе, колы), особенно во время еды, потому что эти напитки мешает всасыванию железа.

Также надо учитывать, что железо плохо усваивается при употреблении молочных продуктов и алкоголя.

БЫТЬ ДОНОРОМ НЕ ВРЕДНО!

– Что кроме правильного питания способно предотвратить анемию?

– Проводите профилактику заражения глистами. Своевременно лечите болезни желудочно-кишечного тракта. Избегайте длительного контакта с инсектицидами, химическими, отравляющими и токсичными веществами, бензином и другими нефтепродуктами.

Чтобы кислород поступал в ткани в достаточном количестве, надо заниматься физкультурой и чаще проводить время на воздухе.

– Ну, а что происходит, если человек потерял много крови?

– При кровопотере организм быстро компенсирует объем крови за счет плазмы, – отвечает доктор Иванов.

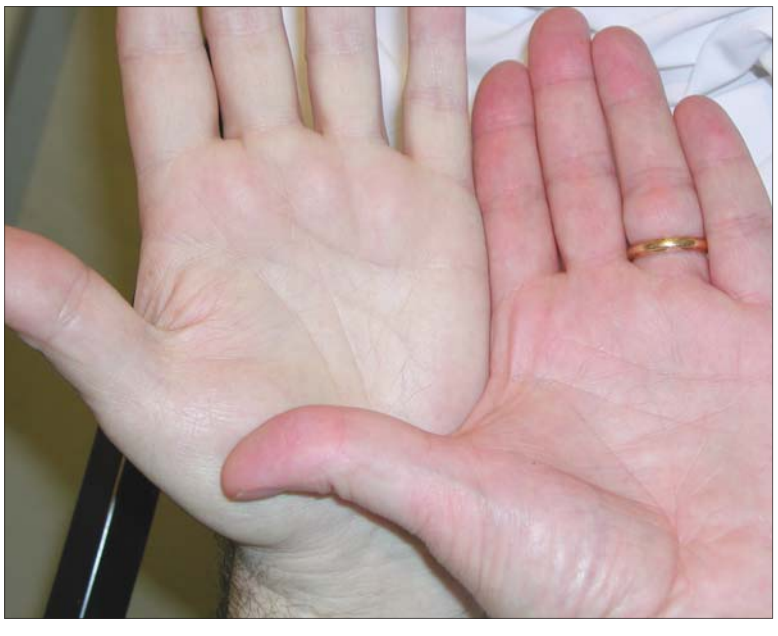
Если в запасе у организма есть необходимое количество железа, и костный мозг успешно выполняет свою кроветворную функцию, в таком случае нормальный состав крови воссоздается быстро. Отсюда может возникнуть еще один вопрос: не вредно ли сдавать кровь донорам? Не волнуйтесь! За здоровьем донора проводится тщательное наблюдение. После кровопотери у здорового человека быстро восполняется дефицит кровяных телец.

– Чем же еще опасна анемия?

– Учтите, девушки, сидящие на жестких диетах, при анемии труднее забеременеть и выносить ребенка.

Также есть мнение, что анемия – это не только недостаток гемоглобина, но и дефицит положительных эмоций в жизни. Дарите себе и окружающим заботу и радость, улыбайтесь как можно больше!

Татьяна Зазорина



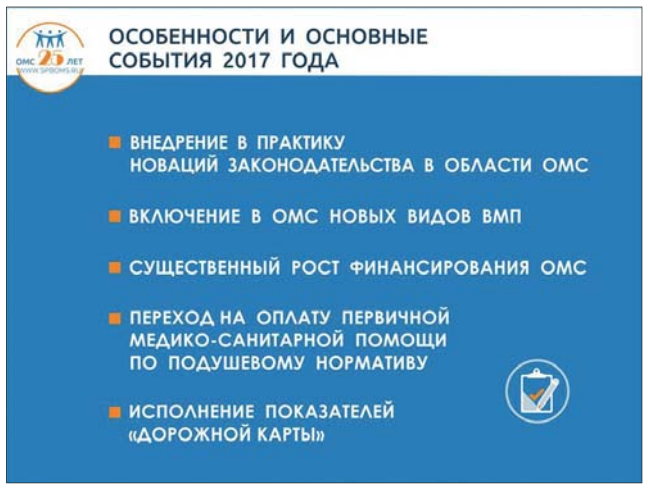
МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ

ТЕРРИТОРИАЛЬНЫЙ ФОНД ОМС САНКТ-ПЕТЕРБУРГА ОТЧИТАЛСЯ ОБ ИТОГАХ РАБОТЫ В 2017 ГОДУ

27 февраля Территориальный фонд ОМС Санкт-Петербурга подвел итоги работы системы обязательного медицинского страхования в прошлом году и поставил задачи на 2018 год.

На заседании присутствовали председатель постоянной комиссии по социальной политике и здравоохранению Законодательного Собрания Санкт-Петербурга Елена Киселева, директор ТФОМС Санкт-Петербурга Александр Кужель, председатель Комитета по здравоохранению Михаил Дубина, председатель Ассоциации страховых медицинских организаций Санкт-Петербурга Сергей Анденко, а также начальники районных отделов здравоохранения, руководители страховых медицинских организаций и главные врачи медицинских учреждений города.

С основным докладом на тему: «Система ОМС Санкт-Петербурга: итоги работы за 2017 год и перспективы развития в 2018 году» выступил директор ТФОМС Александр Кужель.



(Продолжение следует)

СОЦИАЛЬНОЕ ОБОЗРЕНИЕ

МУЛЬТИЦЕНТР СОЦИАЛЬНОЙ И ТРУДОВОЙ ИНТЕГРАЦИИ ПРЕДСТАВИЛИ ВИЦЕ-ПРЕМЬЕРУ ПРАВИТЕЛЬСТВА РФ

РАБОТУ УНИКАЛЬНОГО «ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ТЕХНОПАРКА» В ХОДЕ ВИЗИТА В ЛЕНИНГРАДСКУЮ ОБЛАСТЬ ОЦЕНИЛА ЗАМЕСТИТЕЛЬ ПРЕДСЕДАТЕЛЯ ПРАВИТЕЛЬСТВА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ОЛЬГА ГОЛОДЕЦ

2 марта с рабочим визитом Всеволожский район посетила заместитель председателя Правительства Российской Федерации Ольга Голодец. Вице-премьер осмотрела Мультицентр социальной и трудовой интеграции Ленинградской области, помещение нового здания детской поликлиники Всеволожской клинической межрайонной больницы, центр образования «Кудрово».

Вице-премьер встретилась с воспитанниками Мультицентра – молодыми людьми с ограниченными возможностями здоровья, которые сейчас проходят обучение, ознакомилась с опытом работы учреждения в качестве экспериментальной площадки Российской академии образования, а также планами и проектами развития Мультицентра.

Руководитель учреждения Ирина Дрозденко провела экскурсию по мастерским и рассказала о новом проекте «Дорога к дому», к реализации которого учреждение приступает совместно с комитетом по социальной защите населения региона. В рамках проекта выпускникам, которые прошли успешное обучение в Мультицентре и рекомендованы к выписке из психоневрологических интернатов, помогут устроиться в жизни, найти работу и жилье. Реализация проекта позволит выработать оптимальную модель постинтернатного сопровождения граждан, проживавших ранее в ПНИ, применение которой позволит улучшить качество жизни этой категории граждан как в Ленинградской области, так и в других регионах России.

Вице-премьер предложила включить методики «Мультицентра социальной и трудовой интеграции» Ленинградской области в федеральный банк практик по работе с инвалидами: «Сегодня мы говорили с губернатором Ленинградской области о том, что нам необходимо создать федеральный банк практик по работе с инвалидами, чтобы желающие создать подобный мультицентр могли пользоваться имеющимися архитектурными и методическими проектами».

В новой детской поликлинике Всеволожской межрайонной больницы Ольге Голодец провели короткую ознакомительную экскурсию и рассказали о современных подходах в работе с пациентами.

«Любой специалист вызывается, буквально тут же получает сигнал, 3-4 секунды и из ординаторской он уже здесь. Один специалист заканчивает работать, следующий специалист приходит», – рассказали вице-премьеру.

Ольга Голодец по видео-связи пообщалась с руководителями и врачами областных больниц и поликлиник.

На селекторном совещании обсудили болевые точки и меры поддержки областного здравоохранения.

Уже в Кудрово Ольгу Голодец встречали в местном образовательном центре. Эта школа-технопарк считается одной из лучших в регионе. Кроме своего медиацентра, здесь есть научные лаборатории и учебные классы, оснащенные по последнему слову техники. Правда, в школе будущего сегодня больше говорили о тех, кому еще об учёбе думать рано.

Также, в ходе визита, Ольга Голодец заявила, что задача по дальнейшему повышению заработной платы у работников социальной сферы, прозвучавшая в послании Президента России 1 марта 2018 года, может решаться по уже апробированному методу «майских указов», когда все субъекты с 2012 года знают те цифры, которые им нужно достичь.

«Сейчас мы находимся на территории Ленинградской области, и я с удовлетворением могу сказать, что все «зарплатные» показатели, которые находятся в компетенции региона, выполнены, причем выполнены безусловно. Мы обсуждали с губернатором зарплаты педагогов, врачей, среднего и младшего медицинского персонала, поговорили о возможностях укрепления системы финансирования бюджетной сферы, понимая нагрузку на бюджет. Это приоритет, которого необходимо придерживаться», – отметила Ольга Голодец.

Фото пресс-службы губернатора и правительства Ленинградской области

Фото пресс-службы губернатора и правительства Ленинградской области

САНКТ-ПЕТЕРУРГСКОЕ РЕГИОНАЛЬНОЕ ОТДЕЛЕНИЕ ФОНДА СОЦИАЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ РФ ИНФОРМИРУЕТ

ДОРОГИЕ ЧИТАТЕЛИ!

Санкт-Петербургское региональное отделение Фонда социального страхования РФ открывает на страницах газеты «Социальная политика. Медицинское обозрение» постоянную еженедельную рубрику «Горячая линия».

Правительством РФ на Фонд социального страхования (ФСС) возложено выполнение основных социальных функций государства. ФСС оплачивает больничные листы, пособия семьям с детьми (декретные, при рождении ребенка, пособия на детей до полутора лет), родовые сертификаты. Осуществляет страховые выплаты пострадавшим от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний. Оказывает помощь и поддержку льготным категориям граждан – обеспечивает инвалидов по общим заболеваниям, детей-инвалидов, ветеранов путевками на санаторно-курортное лечение, предоставляет им технические средства реабилитации.

Важно помнить, что в соответствии с действующим законодательством все работающие подлежат обязательному государственному социальному страхованию. Работодатель каждый месяц отчисляет за работников взносы по двум видам страхования: на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством и на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний. Именно из этого государственного «кошелька» – собранных страховых взносов – работающие петербуржцы получают выплаты по временной нетрудоспособности (больничному листу), материнские пособия; пострадавшие от несчастных случаев на производстве – пособия, лечение и реабилитацию. Обеспечение инвалидов техническими средствами реабилитации и путевками на санаторно-курортное лечение происходит за счет средств, выделяемых ФСС из федерального бюджета.

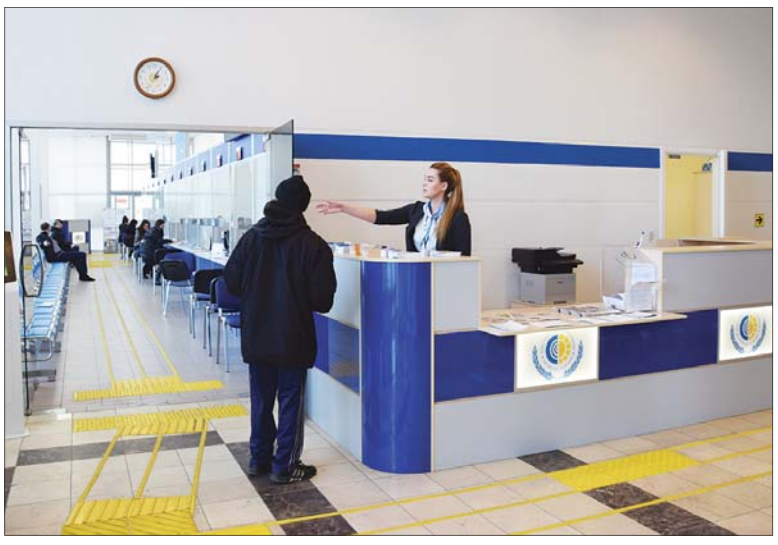
Люди с инвалидностью, семьи с детьми-инвалидами, горожане, пострадавшие от несчастных случаев на производстве и профзаболеваний, беременные женщины и молодые мамы, петербуржцы, получившие больничный лист, – всем им предоставляет помощь и поддержку Фонд социального страхования РФ, а непосредственно в Петербурге – его Санкт-Петербургское региональное отделение.

В настоящее время Санкт-Петербургское отделение ФСС обслуживает более трех миллионов горожан, в том числе 100 тысяч людей с ограниченными возможностями здоровья, 10 тысяч пострадавших на производстве.

Центр обслуживания Петербургского отделения ФСС расположен на Инструментальной улице, дом 3Б. Прием посетителей проводится в режиме «одного окна» с 9 до 18 часов по будним дням и с 10 до 16 часов – по выходным. Здесь созданы необходимые условия для людей с ограниченными возможностями – офис Центра обслуживания соответствует всем требованиям доступной среды.

Центр телефонного обслуживания регионального отделения работает ежедневно с 9 до 21 часов. Позвонив по многоканальному телефону 677-87-17, можно получить любую консультацию специалистов ФСС.

На сайте Петербургского регионального отделения – www.rofss.spb.ru – можно узнать всю необходимую информацию об услугах, предоставляемых ФСС, записаться на личный прием к руководству, направить свое обращение, оставить отзыв о работе отделения.



А если вам хочется получить подробные разъяснения по интересующим темам, задать конкретные вопросы специалистам Санкт-Петербургского отделения ФСС, тогда наша новая рубрика – для вас, дорогие петербуржцы.

Как рассчитываются пособия по беременности и родам, по уходу за ребенком до полутора лет? Что делать, когда недобросовестные работодатели исчезают, не выплатив пособия? Как оплатят больничный, если захворал сам или заболел ребенок? Если получили травму на работе, чем поможет ФСС? Как получить средства реабилитации и путевку на санаторно-курортное лечение?

На эти и другие вопросы вы получите ответы в рубрике «Горячая линия». Доверие петербуржцев важно для нас! Мы доступны каждому и открыты для диалога с горожанами.

Хотите, чтобы ответ на ваш вопрос был опубликован в газете? Пишите – press@ro78.fss.ru.

САКВОЯЖ

СПЕЦИАЛИСТЫ ОБСУДИЛИ ПРОБЛЕМУ ДИСКРИМИНАЦИИ ГРАЖДАН, ЗАТРОНУТЫХ ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ И НАРКОМАНИЕЙ

В Медиацентре Правительства Санкт-Петербурга состоялась пресс-конференция, посвященная Дню нулевой дискриминации.

Организация Объединенных Наций провозгласила 1 марта Днем нулевой дискриминации, который впервые отмечался в 2014 году. В мероприятии приняли участие главный врач «Центра по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями» Санкт-Петербурга Денис Гусев, начальник отдела по вопросам демографии и гендерной политики Комитета по социальной политике Санкт-Петербурга Данила Петров, генеральный директор благотворительного фонда «Гуманитарное действие» Сергей Дугин, представитель межрегиональной общественной организации «Вместе против гепатита» Алексей Лахов.

Акцент пресс-конференции был сделан на дискриминации в учреждениях здравоохранения и социального обслуживания в отношении граждан, затронутых ВИЧ-инфекцией и наркоманией. «Переоценить важность этой темы сложно. В основе дискриминации находится страх, страх прежде всего быть инфицированным. А откуда берется этот страх? Человек больше всего боится неизвестности, если у человека нет информации о путях передачи вируса, о том, как можно защититься от инфицирования, конечно, он будет бояться за себя, за своих близких, за своих детей», – рассказал главный врач «Центра по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями» Санкт-Петербурга Денис Гусев.

Специалисты отметили, что негативное отношение и дискриминация до сих пор встречаются не только в повседневной жизни, но и при обращении в учреждения здравоохранения, социального обслуживания и могут принимать самые разные формы: прямой отказ в обслуживании, более низкое качество помощи, неуважительное отношение к таким пациентам.

«Есть также четкая корреляция между численностью населения и дискриминацией. Чем меньше населенный пункт, тем хуже, очень многие вынуждены уезжать из маленьких городов, так как им не дают спокойно жить», – добавил Гусев.

Он подчеркнул, что необходимо вести активную работу с населением и развеивать мифы о ВИЧ, вести тематическую работу в школах. Начальник отдела по вопросам демографии и гендерной политики Комитета по социальной политике Санкт-Петербурга Данила Петров отметил, что люди, затронутые ВИЧ-инфекцией, нуждаются не только в медицинской, но и в социальной помощи, и наш город один из первых в стране начал выстраивать такую систему.

«Мы приступили к ее формированию еще в 2007 году. На сегодняшний день у нас во всех районах Санкт-Петербурга созданы специализированные отделения и службы, которые предоставляют социальные услуги и осуществляют социальное сопровождение людей с ВИЧ-инфекцией. С 2007 года мы уже включили в эту систему более 2200 семей. В прошлом году в этой системе получили помощь 623 человека», – отметил Данила Петров.

МЕЖДУНАРОДНАЯ ВЫСТАВКА ПОРОД СОБАК «БАЛТИЙСКИЙ ТРИУМФ-2018» ПРОШЛА В САНКТ-ПЕТЕРБУРГЕ

24-25 февраля в конгрессно-выставочном комплексе «Экспофорум» прошла интернациональная выставка собак всех пород CACIB FCI «Балтийский триумф-2018».

Выставка проводилась согласно разрешению Управления ветеринарии Санкт-Петербурга №78-90/18 от 19.02.2018 на основании Положения о ветеринарно-санитарном контроле и ветеринарном обеспечении выставок, аукционов, шоу-программ и других массовых мероприятий с участием животных в Санкт-Петербурге, утвержденного приказом Управления ветеринарии Администрации г. Санкт-Петербурга от 19.06.1998 года № 111. Заявитель – ООО «ЭкспоФорум-Интернэшнл».

Контроль соблюдения действующих ветеринарно-санитарных правил на выставке собак осуществляли врачи-эпизоотологи ветеринарной станции Колпинского и Пушкинского районов.

В выставке участвовали 1377 собак, из них 985 – из Санкт-Петербурга, 150 из Ленинградской области, 199 – из других регионов Российской Федерации, 43 – из-за рубежа (Финляндия, Эстония, Швеция, Литва, Латвия, Сербия, Франция, Испания, США).

Судейскую коллегию составили признанные европейские авторитеты из Швейцарии, Кипра, Италии, Бельгии, Сербии, Чехии и России, которые определили лучших представителей различных пород собак: русских псовых борзых, колли длинношерстных, американских кокер спаниелей, ирландских терьеров, фокстерьеров и других (всего в выставке участвовали 18 пород собак).

МНЕНИЕ МИНЗДРАВА РОССИИ ПО ВОПРОСАМ ПЕРЕВОДА САНИТАРОК В УБОРЩИЦ

Профсоюз неоднократно обращался в Минздрав России в связи с озабоченностью ситуацией, связанной с «оптимизацией» штатной численности младшего медперсонала, а также с отсутствием дифференциации в уровнях оплаты труда среднего и младшего медицинского персонала в ходе реализации «дорожных карт» по исполнению Указов Президента РФ от 7 мая 2012 года.

В целях предотвращения нарушений трудовых прав указанных категорий работников Профсоюз настаивал на необходимости направления Минздравом России соответствующих рекомендаций субъектам РФ.

С учетом этого в письме Минздрава России от 7 февраля 2018 г. в адрес органов исполнительной власти субъектов РФ в сфере охраны здоровья отражено мнение специалистов министерства о необходимости обеспечения на местах норм трудового законодательства при переводе санитарок в уборщики служебных помещений.

Кроме того, Департамент медицинского образования и кадровой политики в здравоохранении Минздрава России своим письмом от 22 декабря 2017 г. проинформировал ЦК Профсоюза об отношении к вопросу единого размера показателей заработной платы среднего и младшего медицинского персонала. Как следует из письма, субъектам РФ разъясняется Минздравом, что целевые показатели, предусматривающие обеспечение повышения к 2018 году средней заработной платы среднего и младшего медицинского персонала до 100% от средней зарплаты в соответствующем регионе, определены как минимальные уровни повышения оплаты труда. При этом совершенствование систем оплаты труда работников государственных (муниципальных) учреждений должно обеспечивать дифференциацию оплаты труда работников, выполняющих работы различной сложности, и установление оплаты труда в зависимости от качества оказываемых государственных услуг (выполняемых работ) по заданным критериям и показателям. Вместе с тем, заработная плата конкретного работника зависит от квалификации работника, сложности, количества, качества и условий выполняемой работы, количества отработанного времени, объема работ в условиях, отклоняющихся от нормальных, выполнения показателей эффективности.

Информация Территориального Комитета профсоюза работников здравоохранения Российской Федерации

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 04.03.2018. Фактическое 15.00 04.03.2018. Дата выхода в свет: 05.03.2018. Отпечатан в типографии АО «Первая Образцовая типография». Адрес типографии: 198216, г. Санкт-Петербург, Ленинский пр., д. 139. Номер заказа 2038.