4 – 10 сентября 2017 года

еженедельная газета

Социальная политика

№35 (1111) 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

ГЛАВА ПЕНСИОННОГО ФОНДА РОССИИ РАССКАЗАЛ ОБ УВЕЛИЧЕНИИ ПЕНСИЙ

Глава фонда А. Дроздов 7 сентября доложил Председателю Правительства Д. Медведеву о текущей работе в части выплаты пенсий и материнского капитала. Обсуждались также вопросы взаимодействия фонда с Федеральной налоговой службой, с системой МФЦ, оказания гражданам услуг в электронной форме.

Фото пресс-службы Правительства РФ

Как сообщил А. Дроздов, доходы бюджета фонда растут на 7% по отношению к прошлому году. «Мы завершили по итогам полугодия передачу всех расчётов Федеральной налоговой службе, наладили с ними информационное взаимодействие и теперь получаем от них данные о персональных правах наших граждан, поскольку теперь вся отчётность предоставляется через одно окно в Федеральную налоговую службу. То есть взаимодействие налажено, и мы работаем в штатном режиме. На предстоящей индексации пенсии в феврале 2018 года её размер увеличится на 3,8 процента, а стоимость одного пенсионного бала увеличится с 78,58 до 81,57 рубля», – отметил А. Дроздов.

Благодаря этому выполняются все социальные обязательства и по пенсиям, и по пособиям. В частности, в этом году предполагается, что пенсии вырастут на 4,5%. При плановой инфляции 3,7% это будет рост в реальном выражении.

Кроме того, в соответствии с принятым в июле этого года законом с 1 января тем, кто оставил работу, индексировать пенсию будут с месяца, следующего после оставления работы, то есть на два месяца раньше. «Для 3,9 млн. человек в субъектах Российской Федерации мы доводим пенсию до прожиточного минимума в субъекте и выплачиваем федеральную социальную доплату», – сообщил глава ПФР.

Более 8 млн. человек получили материнский (семейный) капитал, получили сертификаты. Более 57% из них полностью этим воспользовались.

«Кроме того, я хотел бы отметить, что все услуги Пенсионного фонда переведены в электронный вид. Через личный кабинет можно получить полный набор услуг. Например, при разовой выплате из средств материнского (семейного) капитала порядка 30% воспользовались личным кабинетом.

Надо сказать, что взаимодействие с МФЦ дало нам 25-процентное уменьшение количества граждан, приходящих в Пенсионный фонд. 25% приходят в МФЦ, получают услуги там», – сказал А. Дроздов.

«Важно развивать электронные услуги, сервисы, чтобы люди использовали личный кабинет, пользовались, естественно, и возможностями МФЦ. Но в то же время есть традиционные формы, к которым многие наши граждане привыкли. Естественно, Пенсионный фонд должен в полном объёме обеспечивать и эти потребности граждан», – заметил Д. Медведев.

МИНЗДРАВ РОССИИ ИНФОРМИРУЕТ

Утвержденные в 2016 году типовые отраслевые нормы времени на выполнение работ, связанных с посещением одним пациентом врача-педиатра участкового, врача-терапевта участкового, врача общей практики (семейного врача), врача-невролога, врача-оториноларинголога, врача-офтальмолога и врача-акушера-гинеколога, адресованы не врачу практического звена или пациенту. Они необходимы организаторам здравоохранения для проведения соответствующих расчетов.

Важно отметить, что врач должен уделять пациенту столько времени, сколько необходимо с учетом состояния его здоровья.

Утвержденные нормы были сформированы на основании проведенных Центральным НИИ организации и информатизации здравоохранения впервые за несколько десятков лет хронометрических исследований. Данные нормы превышают ранее действовавшие в Советском Союзе, а также больше средних норм, установленных во многих других государствах, например, в Великобритании, Испании, Германии, Швейцарии.

Отметим также, что одновременно с увеличением временных норм приема Министерством здравоохранения РФ был предпринят целый ряд мер для увеличения времени, которое врач уделяет непосредственному общению с пациентом. Так, в работу врача активно внедряются информационные технологии, автоматизирующие подготовку различных документов; перераспределены функции между врачом и средним медработником, инициированы проект «Бережливая поликлиника», в рамках которого совершенствуется внутренняя логистика работы медорганизации; отменен целый ряд форм медицинских документов.

В номере:

В Смольном обсудили перспективы петербургского здравоохранения
Стр. 2

Реабилитация - XXI век: традиции и инновации
Стр. 4

Многодетным семьям подарили микроавтобусы
Стр. 5

МАКС-М
МЕДИЦИНСКАЯ АКЦИОНЕРНАЯ СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ
Лицензия ОС № 2226–1 от 23.01.2017 г

22 года защищает права застрахованных в системе ОМС

Когда нужно обращаться в страховую компанию

1. если необходима информация о правах пациента или о том, где получить медицинскую помощь по программе ОМС;
2. если отказали в предоставлении медицинской помощи;
3. если есть претензии к качеству оказанной Вам медицинской помощи;
4. если предлагают оплатить (или Вы уже оплатили) медицинские услуги, лекарства, диагностические исследования или анализы по направлению врача поликлиники;
5. если возникли иные вопросы по порядку предоставления бесплатной медицинской помощи.

Куда нужно обращаться за помощью в случае возникновения проблем с получением медицинской помощи, если у Вас полис ОМС компании «МАКС-М»

Отдел защиты прав Застрахованных «МАКС–М» 8 800-333-05-03
ул. Таврическая, д. 2а, лит.А 8 812-324-73-78

Контакт центр для граждан в сфере обязательного медицинского страхования в Санкт-Петербурге 8 812-703-73-01

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

РОСГОССТРАХ

РОСГОССТРАХ – 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).
e-mail: oms_info@rgs-oms.ru www.rgs-oms.ru

ВАЖНО ЗНАТЬ, ЧТО ТЫ ЗАЩИЩЕН !

ЗДРАВООХРАНЕНИЕ

ГУБЕРНАТОР САНКТ-ПЕТЕРБУРГА ПОЗДРАВИЛ КОЛЛЕКТИВ РОДДОМА №17 С 50-ЛЕТНИМ ЮБИЛЕЕМ

6 сентября в Санкт-Петербургском государственном музыкально-драматическом театре «Буфф» состоялся торжественный вечер, посвященный 50-летию Родильного дома №17.

С юбилеем коллектив прославленного учреждения поздравил Губернатор Санкт-Петербурга Георгий Полтавченко. Он отметил, что Роддом № 17 считается одним из лучших не только в Санкт-Петербурге, но и во всем Северо-Западном округе. Сегодня это крупный медицинский центр, оснащенный современным высокотехнологичным оборудованием.

По словам губернатора, именно на такие учреждения должна равняться наша медицина – петербургская и российская. «Роддом хорошо оснащен. Здесь работают чуткие, высококвалифицированные специалисты, преданные своему делу душой и сердцем. Город

и дальше будет делать все, чтобы врачи выполняли свою работу в хороших условиях», – сказал Георгий Полтавченко. Он поблагодарил главного врача Антона Михайлова и весь коллектив за подвижнический труд и пожелал медицинскому центру новых достижений. Георгий Полтавченко вручил сотрудникам роддома грамоты и благодарности Губернатора Санкт-Петербурга.

Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Родильный дом №17» изначально введено в эксплуатацию в сентябре 1967 года, как «Родильный дом №2». С 2003 г. по настоящее время родильным домом руководит Михайлов Антон Валерьевич, профессор, доктор медицинских наук, врач акушер-гинеколог высшей квалификационной категории. Новатор, энтузиаст, человек широчайшего кругозора знаний не только в акушерстве, но и в перинатологии, блестящий организатор, обладающий незаурядными логистическими способностями – он с первых дней своей работы в родильном доме стремился только вперед. В 2015 году приказом министра здравоохранения РФ он был назначен главным внештатным специалистом по акушерству и гинекологии Северо-Западного Федерального Округа.

Первым главным врачом родильного дома была Чиркова Анастасия Степановна, под руководством которой произошло завершение подготовительных работ и открытие родильного дома. В то время Анастасия Степановна была уже опытным организатором и практикующим врачом.

После ухода Анастасии Степановны на заслуженный отдых на посту главного врача ее сменил Иванов Сергей Петрович (1975-1986 гг.), который хорошо знал коллектив, т. к. до этого времени был заместителем главного врача по медицинской части. Сергей Петрович продолжил уже сложившиеся традиции родильного дома.

С 1986 г. родильный дом возглавила Бурмистрова Рена Павловна. Эта женщина с неординарным характером, владевшая в совершенстве всеми профессиональными навыками, была новатором в системе родовспоможения. Благодаря ее личной инициативе родильный дом одним из первых в городе в 1993 г. стал участником международной программы «Канада-ВОЗ – Санкт-Петербург: Рождение здорового ребенка проекта «Здоровые города». По окончании программы в 1997 г. родильному дому, первому в Санкт-Петербурге и второму в России было присвоено звание «Больница доброжелательная к ребенку».

В родильном доме за все годы случаи отказа матери от ребенка носили и носят единичный характер. В родильном доме еще в 1997 г. были разработана и внедрена в практику программа «Безопасное Материнство». Эти принципы были и остались приоритетными для сотрудников родильного дома.

Подводя итоги прошедших 50 лет, можно с уверенностью сказать, что в родильном доме создан уникальный коллектив врачей, среднего медицинского персонала, оказывающего высоко квалифицированную медицинскую помощь, как женщинам, так и новорожденным детям Санкт-Петербурга и Северо-Западного региона. В родильном доме работают 57 врачей, из них 3 имеют ученую степень «доктор медицинских наук», 4 имеют ученую степень «кандидат медицинских наук», 1 имеет ученую степень «кандидат психологических наук», 21 врач имеет высшую квалификационную категорию, 6 – первую, 3 сотрудника имеют почетное звание «Отличник здравоохранения». Из 90 медицинских сестер, акушерок, фармацевтов и лаборантов 58 имеют высшую квалификационную категорию и 11 – первую.

Внедрение новых медицинских технологий, бережное отношение к специалистам, поддержка молодых кадров и укрепление материально-технической базы учреждения в последние годы позволили укрепить его позиции как одного из лучших медицинских учреждений в Северо-Западном регионе. По итогам работы за 2012 г. и 2016 г. Территориальный Фонд ОМС признал СПб ГБУЗ «Родильный дом №17» лучшим родовспомогательным учреждением Санкт-Петербурга. В 2016 г. родильный дом получил диплом лауреата в номинации «Технология года в области сохранения беременности» экспертного совета Российской ассоциации специалистов перинатальной медицины.

Основные практические направления деятельности родильного дома всегда были сосредоточены на самых актуальных проблемах акушерства и неонатологии. Учреждение специализируется на ведении беременности и родов при тяжелых осложнениях, к которым относятся многоплодные беременности, беременности, отягощенные развитием резус конфликта между матерью и плодом, родоразрешение через естественные родовые пути пациенток с наличием рубца на матке, ведение и родоразрешение беременных с преждевременным излитием околоплодных вод на сроках беременности 22-34 недели. Процент многоплодных беременностей по родильному дому составил 4,6%, что в 2,7 раза выше, чем по городу (средний по Санкт-Петербургу 1,71%). По статистике родильного дома % родов через естественные родовые пути с рубцом на матке составляет 30-35%, при этом отмечается увеличение абсолютного количества женщин, обратившихся для родоразрешения в роддом при наличии рубца на матке в среднем ежегодно на 70 человек.

На базе родильного дома постоянно функционирует перинатальный консилиум, что позволяет на мультидисциплинарном уровне осуществлять консультирование пациентов из Санкт-Петербурга, других регионов России и зарубежных стран при широком спектре врожденных заболеваний в целях определения оптимальной тактики ведения беременности и родоразрешения.

С 2012 года учреждение является профильным по прерыванию беременности по медицинским показаниям со стороны плода после 22 недель беременности. Если сказать, что это трудная работа, значит не сказать ничего. При родоразрешении таких пациенток задействуется не только весь «акушерский потенциал» персонала, но и все их общечеловеческие моральные качества, непрерывное психологическое сопровождение на всех отделениях.

Фото пресс-службы Администрации СПб

СПб ГБУЗ «Родильный дом №17» – единственное учреждение в системе ОМС, которое имеет лицензию и оказывает высокотехнологичную медицинскую помощь по специальности «Акушерство». К подобной помощи относятся такие высокотехнологические внутриутробные операции как лазерная коагуляция сосудистых анастомозов при монохориальном многоплодии, осложненном развитием фето-фетального трансфузионного синдрома, внутриутробное переливание крови плоду при тяжелых формах гемолитической болезни плода, внутриматочное шунтирование объемных образований у плода. За последние три года проведено более 150 таких операций, что абсолютно обоснованно позволяет отнести родильный дом к числу ведущих перинатальных центров страны.

За последние годы произошли значительные изменения и в структуре работы отделения новорожденных детей. Палата интенсивной терапии для новорождённых была реорганизована в отдельную структуру – отделение реанимации и интенсивной терапии новорожденных детей. Полностью реконструирована инженерная составляющая – электро- и водоснабжение, канализация, отопление, организована централизованная подача медицинских газов и вакуума. В палатах отделения установлены новые консоли, мониторы пациентов выведены на центральную станцию. Отделение было оснащено современным оборудованием для выхаживания новорожденных детей, находящихся в критическом состоянии, в том числе с низкой и экстремально низкой массой тела. Полностью обновился парк инкубаторов и открытых реанимационных систем, аппаратов для проведения искусственной вентиляции легких, аппаратов для не инвазивной респираторной поддержки. Активно используются методы малоинвазивного введения препаратов экзогенного сурфактанта. Использование современных светодиодных установок для проведения интенсивной фототерапии позволило снизить процент новорожденных, потребовавших проведения операции заменного переливания крови.

СПб ГБУЗ «Родильный дом №17» является учебной базой по подготовке студентов и молодых специалистов основных медицинских университетов Санкт-Петербурга и профессиональных образовательных учреждений для среднего медицинского персонала как по специальности «акушерство и гинекология», так и по специальности «неонатология». С целью совершенствования медицинских технологий по оказанию помощи акушерского и неонатального профиля населению Санкт-Петербурга родильный дом тесно контактирует с ведущими Российскими и международными профессиональными ассоциациями, а также ведущими европейскими клиниками. Специалисты родильного дома были участниками многих Европейских и Всемирных конгрессов по акушерству и перинатологии.

ЗДРАВООХРАНЕНИЕ

В СМОЛЬНОМ ОБСУДИЛИ ПЕРСПЕКТИВЫ ПЕТЕРБУРГСКОГО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Фото А.С. Попейко, пресс-секретаря вице-губернатора СПб

Фото А.С. Попейко, пресс-секретаря вице-губернатора СПб

Фото А.С. Попейко, пресс-секретаря вице-губернатора СПб

В Смольном состоялось совещание о развитии системы здравоохранения Санкт-Петербурга под председательством вице-губернатора Анны Митяниной, на которое пригласили главных врачей ведущих медицинских учреждений города.

С докладом выступил исполняющий обязанности председателя Комитета по здравоохранению Евгений Евдошенко. Он сообщил о необходимости дальнейшего развития медицины Санкт-Петербурга в связи с новыми требованиями времени такими как: необходимость применения на практике информационно-телекоммуникационных технологий, введения в практику электронных историй болезней и рецептов, электронного листка нетрудоспособности.

Также требуется настройка городской системы здравоохранения в связи с недавним законодательным введением перечня критериев оценки качества медицинской помощи, активного участия Санкт-Петербурга в пилотном проекте Министерства здравоохранения РФ по межрегиональному обмену лабораторными исследованиями, и в федеральном проекте «Бережливая полпикника», о котором уже писала наша газета.

Евгений Евдошенко назвал стратегические и тактические цели, на которые, прежде всего, должна ориентироваться петербургская медицина. Главным стратегическим показателем является продолжительность жизни при рождении, который, по мнению, Е. Евдошенко должен быть достигнут с упреждением запланированного срока, и быть не ниже московского показателя. Из тактических показателей особое внимание будет обращено на смертность от болезней кровообращения, который на 10 процентов выше среднероссийского и на 28 процентов выше московского. Также Е. Евдошенко обратил внимание главных врачей на необходимость снижения показателей смертности от новообразований. Предполагается введение мониторинга медицинских технологий, прежде всего в онкологии и кардиологии.

Особое значение в преобразованиях, по мнению и.о. председателя Комитета по здравоохранению, имеют кадры. Будет введена система индикаторов оценки труда медицинских работников и понятная система их мотивации.

В то же время Е. Евдошенко подчеркнул, что Комитет по здравоохранению планирует вводить изменения плавно, без рывков и кампанейщины. Все изменения будут проводиться максимально прозрачно на научной организационной основе.

ПЕРИНАТАЛЬНЫЙ ЦЕНТР ЛЕНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ ПОЛУЧАЕТ ОБОРУДОВАНИЕ

Фото пресс-службы губернатора и правительства Ленинградской области.

В ходе очередной инспекции площадки строительства Перинатального центра в Гатчине губернатор Ленинградской области выразил сдержанный оптимизм.

Александр Дрозденко продолжает контролировать строительство важнейшего для области социального объекта и посещает стройплощадку каждые две недели. 7 сентября после осмотра выполненных работ глава региона прокомментировал ход строительства: «Впервые за долгое время состояние объекта можно оценить как удовлетворительное. Все протокольные решения, которые были выданы две недели назад в рамках последнего визита, выполнены. Мы наблюдаем рост объёмов строительно-монтажных работ и сокращение отставания от календарного графика».

Губернатор жёстко обозначил сроки окончания работ: к концу октября объект должен быть готов для установки немонтируемого оборудования, а в декабре – введён в эксплуатацию. В январе 2018 года перинатальный центр должен принять первых пациентов.

Глава региона подчеркнул, что объём федеральных средств, выделенных на строительство объекта, полностью освоен. Областной бюджет перечислил подрядной организации 80% средств, оставшаяся часть будет выплачена по завершению строительства и выполнению благоустройства территории. В настоящее время на объекте ведётся устройство инженерных сетей, внутренняя отделка помещений, внешняя облицовка здания, устройство теплового пункта.

Пресс-служба губернатора и правительства Ленинградской области

В ДЕТСКОЙ ОБЛАСТНОЙ БОЛЬНИЦЕ НАЧАЛСЯ УЧЕБНЫЙ ГОД

Первый звонок прозвенел для детей, находящихся на длительном лечении в стационаре Ленинградской областной детской клинической больницы. Школьники будут обучаться по специальным адаптированным программам в новом мультимедийном классе.

Учебное помещение в отделении детской травматологии, хирургии и нейрохирургии к началу учебного года было оборудовано сенсорной телевизионной панелью, компьютером, планшетами и другой техникой в рамках стартовавшего в Ленинградской области образовательного проекта «УчимЗнаем – Ленинградская область».

«Очень важно, чтобы у детей из Ленинградской области была возможность получать качественное лечение и при этом не прерывать обучение. Оборудование, которым оснащен учебный класс, а также квалификация педагогов, специально прошедших подготовку для такой работы, позволяют организовать образовательный процесс в условиях больничного стационара. Уверен, что проект «УчимЗнаем» станет востребованным в Ленинградской области, а администрация региона сделает все, чтобы он развивался», – отметил заместитель председателя правительства Ленинградской области по социальным вопросам Николай Емельянов на церемонии открытия мультимедийного класса.

Преподавать в такой инновационной «школе» будут специалисты школы-интерната «Красные Зори». Учебный процесс будет строиться с учётом состояния здоровья каждого ребёнка с использованием технологий интерактивного и дистанционного обучения.

Первыми участниками проекта стали 15 пациентов отделения детской травматологии и ортопедии. В дальнейшем планируется вовлечь в проект детей, находящихся на длительном лечении и в других отделениях больницы.

Пресс-служба губернатора и правительства Ленинградской области

В ГОСПИТАЛЕ ДЛЯ ВЕТЕРАНОВ ВОЙН ПОЧТИЛИ ПАМЯТЬ ЖЕРТВ БЛОКАДЫ ЛЕНИНГРАДА

Траурно-торжественный церемониал памяти жертв блокады Ленинграда состоялся 8 сентября у стелы «Воинам-Победителям во все времена» на территории Клинического госпиталя для ветеранов войн. На траурном митинге выступили председатель Невского отделения общества «Жители блокадного Ленинграда» Р. В. Лоскутникова, глава администрации Невского района Санкт-Петербурга А.В. Гульчук, начальник СПб ГБУЗ «Госпиталь для ветеранов войн», д.м.н., профессор М. Ю. Кабанов. Выразить дань уважения и скорби по погибшим в годы блокады ленинградцам пришли врачи и медсестры госпиталя, представители ветеранских и общественных организаций.

Память погибших жителей блокадного Ленинграда почтили Минутой Молчания, ударом в поминальный колокол и возложением цветов.

ЗДРАВООХРАНЕНИЕ

ПЕРВЫЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ КОНГРЕСС «РЕАБИЛИТАЦИЯ - XXI ВЕК: ТРАДИЦИИ И ИННОВАЦИИ»

САНКТ-ПЕТЕРБУРГ 14-16 СЕНТЯБРЯ 2017 ГОДА

Проблемы реабилитации и абилитации в современной Российской Федерации являются актуальными и требуют ответственного научно-практического подхода к решению этих вопросов. Российская Федерация подписала Конвенцию ООН о правах инвалидов в 2012 году.

Эффективное управление реабилитационными ресурсами является основой устойчивого развития систем комплексной реабилитации, напрямую влияет на качество жизни и здоровье миллионов людей. В России вопросам реабилитации и абилитации придается приоритетное значение. В стране реализуется государственная программа Российской Федерации «Доступная среда» на 2011-2020 годы. Целью подпрограммы 2 «Совершенствование системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов» является повышение уровня обеспеченности инвалидов реабилитационными и абилитационными услугами, а также уровня профессионального развития и занятости инвалидов.

Обсуждению актуальных проблем реабилитации и абилитации посвящен первый национальный конгресс «Реабилитация - XXI век: традиции и инновации», который будет проходит в Санкт-Петербург 14-16 сентября 2017 года в конгресс-центре отеля Park Inn by Radisson Пулковская Санкт-Петербург, Площадь Победы., д.1.

Цель Конгресса – объединение специалистов государственных органов власти, профессиональных, в том числе научных и экспертных и общественных сообществ с определением приоритетных направлений развития реабилитации в России до 2025 года.

Целевой аудиторией конгресса будут руководители и специалисты органов и учреждений государственной власти, медико-социальной экспертизы, социальной защиты населения, образования, здравоохранения, культуры и спорта, организации реабилитационной индустрии врачи, специалисты по реабилитации, специалисты по социальной работе, психологи, социальные педагоги, научные работники, руководители, специалисты и представители общественных и профессиональных организаций.

Организатором первого национального конгресса «Реабилитация - XXI век: традиции и инновации» ФГБУ «ФНЦРИ им. Г.А. Альбрехта» Минтруда РФ, в котором в двух научных институтах (институт реабилитации и абилитации инвалидов и институт протезирования и ортезирования, клиника, детский центр), проводятся и апробируются фундаментальные и прикладные научные исследования в области реабилитации и протезирования. Особо необходимо отметить функционирующую лабораторию инновационных технологий протезирования и медицинской робототехники, где осуществляется разработка технологий изготовления индивидуального протезно-ортопедического изделия с применением аддитивных технологий: 3D-сканирования, 3D - моделирования, 3D - печати.

Основная тематика конгресса:

– Развитие и реализация принципов и положений Конвенции о правах инвалидов в современной России.

– Реабилитация как важнейшее направление государственной социальной политики. Реализация государственной программы Российской Федерации «Доступная среда».

– Национальная стратегия действий в интересах детей. Десятилетие детства.

– Пилотный проект по формированию системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов и детей-инвалидов.

– Обеспечение доступности объектов инфраструктуры и услуг инвалидам.

– Развитие идей реабилитации в мировом сообществе.

– Основные направления реабилитации и абилитации: медицинская, социальная, профессиональная, психолого-педагогическая.

– Медико-социальная экспертиза и реабилитация. Формирование и реализация индивидуальной программы реабилитации и абилитации.

– Нормативно-правовое регулирование системы реабилитации и абилитации в России.

– Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья как универсальный инструмент организации и оценки реабилитации и абилитации.

– Межведомственное и междисциплинарное взаимодействие в реализации программ реабилитации и абилитации.

– Государственно-частное партнерство в реализации программ реабилитации. Тенденции развития рынка реабилитационных услуг.

– Информационное обеспечение реабилитации.

– Реабилитация и абилитация в системах социальной защиты и охраны здоровья населения.

– Общественные и профессиональные организации в развитии системы реабилитации и абилитации.

– Санаторно-курортный этап реабилитации: тренды, технологии, инновации.

– Адаптивная физическая культура и спорт.

– Образовательные технологии и подготовка кадров в реабилитации.

– Инновационные реабилитационные технологии. Реконструктивно-восстановительная хирургия. Протезостроение, протезирование и ортезирование. Технические средства реабилитации.

Конгресс аккредитован в системе непрерывного медицинского образования в Российской Федерации с выдачей участникам соответствующего сертификата.

В приветствии заместителя Министра труда и социальной защиты Российской Федерации Г.Г.Лекарева отмечается: «Проведение Конгресса позволяет выработать стратегические приоритетные направления развития реабилитации в России до 2025 года, дает возможность объединить на профессиональной площадке представителей государственных органов власти, специалистов реабилитационной индустрии, руководителей организаций для диалога и решения актуальных вопросов».

Первый национальный конгресс «Реабилитация - XXI век: традиции и инновации» в Санкт-Петербурге станет новой профессиональной площадкой по обсуждению актуальных проблем реабилитации и абилитации и будет способствовать объединению усилий специалистов широкого профиля и выработке приоритетных направлений в области реабилитации.

РАННЯЯ ПОМОЩЬ СЕМЬЯМ С ДЕТЬМИ: НОВОЕ НАПРАВЛЕНИЕ СОЦИАЛЬНОЙ ПОЛИТИКИ ГОСУДАРСТВА

Необходимость развития ранней помощи в Российской Федерации обусловлена положениями Всеобщей декларации прав человека, Конвенции о правах ребенка в части создания комфортной и доброжелательной для жизни среды, обеспечения доступности и качества дошкольного образования для детей-инвалидов, детей с ограничениями жизнедеятельности, не имеющих статуса ребенка-инвалида, детей из групп риска, включая детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, а также для детей, находящихся в социально опасном положении.

По данным Федеральной службы государственной статистики, за последние 5 лет количество детей-инвалидов в России увеличилось и составляет около 2% детского населения.

Раннее начало комплексной помощи содействует максимально возможным достижениям в развитии ребенка, поддержанию его здоровья, а также успешной социализации и включению ребенка в образовательную среду с последующей интеграцией в общество.

Ранняя помощь приобрела важное значение в государственной социальной политике.

Указом Президента Российской Федерации от 29.05.2017 N 240 «Об объявлении в Российской Федерации Десятилетия детства» 2018 - 2027 годы в Российской Федерации объявлены Десятилетием детства. В последнее десятилетие обеспечение благополучного и защищенного детства стало одним из основных национальных приоритетов России. В последнее время приняты распоряжение Правительства РФ №1839-р от 31 августа 2016 г. «Об утверждении Концепции развития ранней помощи в Российской Федерации на период до 2020 года» и распоряжение Правительства РФ №2723-р от 17 декабря 2016 г. «Об утверждении плана мероприятий по реализации Концепции развития ранней помощи в Российской Федерации на период до 2020 года».

Ранняя помощь – комплекс медицинских, социальных и психолого-педагогических услуг, оказываемых на межведомственной основе детям целевой группы и их семьям, направленных на раннее выявление детей целевой группы, содействие их оптимальному развитию, формированию физического и психического здоровья, включению в среду сверстников и интеграции в общество, а также на сопровождение и поддержку их семей и повышение компетентности родителей.

Программа ранней помощи – программа, направленная на обеспечение реализации в регионе комплекса услуг ранней помощи на основе межведомственного взаимодействия органов государственной власти субъектов Российской Федерации, органов местного самоуправления, медицинских организаций, организаций социального обслуживания, организаций, осуществляющих образовательную деятельность, включая негосударственные организации, в том числе социально ориентированные некоммерческие организации.

Рекомендуется включать в утверждаемые субъектами РФ программы по ранней помощи, в частности:

основания для разработки программы;

цели и адресность программы;

принципы организации системы ранней помощи в субъекте РФ;

система координации ранней помощи в субъекте РФ;

финансовое обеспечение программы ранней помощи;

перечень информации, предоставляемой получателям услуг ранней помощи;

состав информации для поставщиков услуг ранней помощи;

способы выявления детей, нуждающихся в услугах ранней помощи;

организация межведомственного взаимодействия по обеспечению потребителей необходимыми услугами ранней помощи;

порядок правового консультирования семей - получателей услуг ранней помощи;

мониторинг и оценка эффективности реализации программы ранней помощи в субъекте РФ.

Принципы организации системы ранней помощи в субъекте РФ:

-открытость. Информация о программе ранней помощи в субъекте РФ доступна для общественности, с ней можно ознакомиться в сети Интернет.

-территориальная доступность. Поставщики услуг ранней помощи доступны во всех территориальных образованиях.

-бесплатность. Все услуги ранней помощи предоставляются без взимания платы с родителей.

-комплексность. Ребенок и семья получают весь спектр необходимых услуг ранней помощи при взаимодействии разных ведомств (здравоохранение, образование, социальная защита) и участии специалистов разных профилей.

-непрерывность и длительность. Продолжительность и регулярность предоставления услуг определяется потребностями ребёнка и семьи.

-наличие системы управления качеством предоставления услуг ранней помощи, включая наличие механизмов обратной связи от потребителей этих услуг и независимой оценки качества услуг ранней помощи.

-межведомственное взаимодействие и взаимодействие органов исполнительной власти с органами местного самоуправления.

-обеспечение преемственности в реализации индивидуальных программ ранней помощи при смене поставщика услуг ранней помощи, а также при переходе ребенка в образовательную организацию.

ФГБУ «Федеральный научный центр реабилитации инвалидов им. Г.А.Альбрехта» Минтруда России осуществляет прикладные научные исследования в области ранней помощи по разработке проектов типовых документов по организации предоставления услуг ранней помощи, разработке проекта стандартов оказания услуг ранней помощи для детей целевой группы и проекта модели оценки качества и критериев оценки эффективности предоставления услуг ранней помощи.

СОЦИАЛЬНОЕ ОБОЗРЕНИЕ

ЗАСЕДАНИЕ КООРДИНАЦИОННОГО СОВЕТА ПО ДЕЛАМ ВЕТЕРАНОВ САНКТ-ПЕТЕРБУРГА

Фото А.С. Попейко, пресс-секретаря вице-губернатора СПб

Фото А.С. Попейко, пресс-секретаря вице-губернатора СПб

6 сентября вице-губернатор Санкт-Петербурга Анна Митянина провела очередное заседание Координационного Совета по делам ветеранов Санкт-Петербурга.

В работе совещания приняли участие руководители городских общественных организаций ветеранов, представители профильных исполнительных органов государственной власти и Законодательного Собрания города.

Участники совещания обсудили вопросы о порядке медицинского обслуживания и лекарственного обеспечения ветеранов в Санкт-Петербурге, изменения в оплате жилищно-коммунальных услуг и расчете размера мер социальной поддержки по оплате жилищно-коммунальных услуг.

Не осталась без внимания перспектива развития Санкт-Петербургского государственного бюджетного учреждения культуры «Государственный мемориальный музей обороны и блокады Ленинграда» и его филиала «Дорога жизни» в поселке Коккорево Всеволожского района Ленинградской области, о котором доложил первый заместитель председателя Комитета по культуре Санкт-Петербурга Александр Воронко.

Как сообщил нашему корреспонденту участник Совета, депутат Законодательного Собрания Санкт-Петербурга А.А. Горшечников, по первому вопросу выступил и.о. председателя Комитета по здравоохранению Е.П. Евдошенко. По мнению депутата, недавно назначенный исполняющим обязанности председателя Комитета по здравоохранению Е.П. Евдошенко, показал полную погружённость в специфику петербургской медицины. Говоря об объединении больниц для ветеранов и блокадников, новый руководитель комздрава заверил, что никакого ущемления для их пациентов не будет. «В решении Совета мы обратили особое внимание общественных организаций ветеранов и блокадников на необходимость разъяснения этого утверждения исполнительной власти города», – сообщил нам парламентарий. «Касаясь вопроса лекарственного обеспечения, Е.П. Евдошенко рассказал Совету о создании в городе информационной системы для поликлиник о наличии в аптеках льготных лекарств, которая будет работать в режиме «он-лайн». Также он полностью прояснил для нас вопрос о наличии платных лекарств при отсутствии бесплатных в одних и тех же аптеках. Несмотря на то, что это совершенно разные закупки из совершенно разных финансовых источников, в первом случае, порой, вообще не относящихся к бюджету города, проблема находится на контроле Комитета по здравоохранению. Прозвучал ответ на конкретный вопрос по направлению проверки в аптеку, где только с 11 часов работает окно выдачи льготных лекарств, когда сама аптека работает с 8-9 часов», – сообщил А.А. Горшечников, – «Так -же чиновники Смольного заверили членов Совета, что они не допустят, чтобы тарифы на оплату жилищно-коммунальных услуг обогнали скорость инфляции».

«Что касается проекта создания Музея обороны и блокады Ленинграда экспозиция, на которой представлены 9 его проектов, будет продлена до начала октября, чтобы ее смогли посетить блокадники, вернувшиеся со своих дач», – сообщил депутат А.А. Горшечников.

ПРИНЯТ ПЛАН МЕРОПРИЯТИЙ ПО РАЗВИТИЮ ИНФРАСТРУКТУРЫ ДЛЯ ИНВАЛИДОВ

29 августа на заседании правительства Санкт-Петербурга рассмотрен вопрос о внесении изменений в распоряжение правительства Санкт-Петербурга от 28.12.2015 №84-рп «План мероприятий по повышению значений показателей доступности для инвалидов объектов и услуг в Санкт-Петербурге на 2016-2020 годы».

Изменения основаны на положениях федерального законодательства и учитывают предложения общественных организаций, жителей города.

«Дорожная карта» дополнена мероприятиями, направленными на развитие необходимой инфраструктуры, за каждым объектом закрепляется ответственное лицо. В Санкт-Петербурге реализация «дорожной карты» осуществляется на 4513 объектах государственных учреждений здравоохранения, образования, физической культуры и спорта, социального обслуживания.

Губернатор Георгий Полтавченко отметил, что в Петербурге уже не первый год проводится большая работа по созданию комфортной городской среды. По его поручению, должны быть подготовлены специалисты, которые на городских объектах будут сопровождать людей с проблемами со здоровьем.

По состоянию на январь 2016 года в городе насчитывается 662 тысячи инвалидов, большинство из них с нарушениями опорно-двигательного аппарата.

МНОГОДЕТНЫМ СЕМЬЯМ ПОДАРИЛИ МИКРОАВТОБУСЫ

Фото А.С. Попейко, пресс-секретаря вице-губернатора СПб

5 сентября в Световом зале Смольного состоялось торжественное вручение вице-губернатором Анной Митяниной ключей от пассажирских микроавтобусов многодетным семьям Санкт-Петербурга, имеющим в своем составе семь и более детей.

Фото А.С. Попейко, пресс-секретаря вице-губернатора СПб

В соответствии с Законом Санкт-Петербурга от 09.11.2011 № 728-132 «Социальный кодекс Санкт-Петербурга» одной из мер социальной поддержки многодетных семей является предоставление семьям, имеющим в своем составе семь и более несовершеннолетних детей, в том числе находящихся под опекой или попечительством, проживающих в указанных семьях более трех лет, транспортного средства (пассажирского микроавтобуса).

Анна Владимировна поздравила семьи: «вручение автомобилей стало уже в нашем городе доброй традицией. Такая программа действует в Петербурге с 2009 года. За это время город помог обзавестись своим транспортом 150-ти многодетным семьям. И эту замечательную традицию мы обязательно продолжим. Как будем продолжать оказывать и другие меры социальной поддержки. В их числе – льготы по оплате жилищно-коммунальных услуг, льготная очередь на получение жилья, бесплатное посещение городских музеев».

В 2017 году за счет средств бюджета города приобретено 15 пассажирских микроавтобусов на сумму 15 285,0 тыс. руб.

Пассажирские микроавтобусы марки ГАЗ-3221 (8 пассажирских мест + место водителя), стоимость которых составляет 1 019 тыс. руб., имеют антикоррозийную обработку и локеры, сигнализацию с центральным замком, магнитолу, коврики в салоне, набор автомобилиста. Все места в автомобиле оборудованы ремнями безопасности.

Вице-губернатор Санкт-Петербурга Анна Митянина поблагодарила родителей за нелегкий родительский труд, за ребят, которых они воспитывают настоящими гражданами нашего Отечества, настоящими петербуржцами – добрыми, трудолюбивыми, отзывчивыми.

В Санкт-Петербурге большое внимание уделяется чествованию многодетных семей, внесших вклад в возрождение российской традиции крепкой и большой семьи, общественному признанию родительского труда.

Информация предоставлена пресс-службой Администрации СПб

СОЦИАЛЬНОЕ ОБОЗРЕНИЕ

ФАНТАСТИЧЕСКИЕ ВЕЩИ, И ГДЕ ОНИ ОБИТАЮТ

В ФУНКЦИОНАЛЬНОМ ДОМЕ САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНО-РЕАБИЛИТАЦИОННОГО ЦЕНТРА МОЖНО УВИДЕТЬ ДОСТИЖЕНИЯ РЕАБИЛИТАЦИОННОЙ ТЕХНИКИ ДЛЯ ИНВАЛИДОВ И НАУЧИТЬСЯ ИМИ ПОЛЬЗОВАТЬСЯ.

ПОЛЕЗНО ЗНАТЬ

Развитию доступной среды в Петербурге придаётся сейчас особое значение и, может быть, скоро благодаря этому на улицах станет больше петербуржцев. Те, кто до сих пор предпочитал не покидать стены своих квартир, за которыми их ждал недружественный к инвалидам мир, постепенно начинают смелее осваивать новые пространства. Почувствовав, что тема развития доступной среды в тренде, оживился бизнес. Стали появляться новые технологии на рынке услуг для людей с нарушениями здоровья, и теперь не только зарубежные, но и отечественные научно-технические разработки помогают облегчить жизнь инвалидов.

В Санкт-Петербурге, на базе специального учебного заведения «Профессионально-реабилитационный центр» ещё восемь лет назад был создан Функциональный дом технических средств реабилитации для инвалидов и маломобильных групп населения, он же – учебный полигон технических средств реабилитации и место изучения их новейших образцов. Это был совместный российско-финский проект. Соглашение о намерениях заключили Комитет по социальной политике Санкт-Петербурга и Северо-Карельский университет прикладных наук Финляндии. Специальную мебель и оборудование предоставили финские производители при участии Всероссийской гильдии протезистов-ортопедов. Это был первый подобный проект в России.

Сейчас экспозиция выросла, в ней стало больше отечественных изобретений и изделий. В нескольких залах можно увидеть вещи, предназначенные для максимально комфортной жизни людей с ограниченными возможностями: инвалидные коляски и ортопедическую обувь, специальную мебель и электронные приборы, средства связи, правильные пандусы и поручни, и многое другое. Это не только выставка, но и учебный центр. Здесь обучают и людей с особыми потребностями, и социальных работников. Инвалиды Санкт-Петербурга, Ленинградской области и других регионов получают рекомендации по подбору подходящих им технических средств реабилитации, учатся ими пользоваться. Специалисты служб соцзащиты и службы занятости, медицинские работники, сотрудники медико-социальной экспертизы, мастера производственного обучения системы инклюзивного образования изучают здесь современные технологии ухода за больными и пожилыми людьми, осваивают прогрессивные реабилитационные технологии, совершенствуют умение составлять индивидуальные программы реабилитации и абилитации. За время существования Функционального дома обучение прошли более 500 сотрудников комплексных центров социального обслуживания населения и центров социальной реабилитации инвалидов и детей-инвалидов всех районов Петербурга.

– До 2017 года мы проводили циклы занятий из четырёх семинаров по четыре часа, – рассказал руководитель учебного полигона технических средств реабилитации «Функциональный дом» Рудольф Косырев. – В этом году мы увеличиваем объём занятий. Теперь каждый курс повышения квалификации специалистов системы социального обслуживания населения будет длиться месяц, по два урока в неделю, всего - 32 часа. Программа называется «Новые технические средства реабилитации и современные реабилитационные технологии для инвалидов и пожилых людей». Сейчас есть много коммерческих организаций, оказывающих социальные услуги. Для них это тоже полезно. Они всегда проявляли интерес к нашей учёбе, но если раньше мы не имели права оказывать такие услуги, то сейчас получили государственную лицензию на эту программу. Начать занятия планируем второго октября. По окончании курса будем выдавать удостоверения о повышении квалификации.

ГОСТИНАЯ ИЗ БУДУЩЕГО И НЕ ТОЛЬКО

Пока занятия для специалистов не начались, Рудольф Владимирович провёл для нас экскурсию по Функциональному дому.

- Здесь каждая вещь продумана, – рассказал Косырев. – Например, это кресло. Что в нём особенного? То, что спинка у него мягкая и широкая, а боковины – жёсткие и длинные. Сделано так для того, чтобы человек мог в жёстком подлокотнике получить для себя опору и поменять положение. А если пожилого или маломобильного человека посадить в мягкое круглое кресло, ему будет, конечно, очень удобно, но встать самостоятельно он не сможет.

Переходим к обеденному столу. У него нет внизу перегородок – столешница опирается на четыре ножки по углам. Это особенно удобно для тех, кто в инвалидном кресле – их помещается по три с каждой стороны. Но за столом – стулья, причём все разные.

- Вот на этот стул с высоким сидением легко присесть и легко с него встать, он пользуется популярностью у пожилых людей, – показывает Косырев. – У этих двух стульев передние ножки на колёсиках. Пустячок, а имеет очень большое значение. Когда мы что-то изобретаем для того, чтобы компенсировать человеку его недостаток, мы должны ещё и постараться не выделять его среди других людей. Если человека пересадить с инвалидного кресла на этот стул с колёсиками и придвинуть к столу, то он ничем не будет отличаться от остальных сидящих.

К гостиной примыкает кухня.

- Мойка может перемещаться на любую высоту, – демонстрирует бытовую технику Рудольф Владимирович. – Человеку на костылях удобнее мыть посуду повыше, а колясочнику – пониже. Управление краном вынесено на переднюю панель, не надо тянуться. Помыли посуду, нажали кнопку, и посудный шкаф выдвигается вперёд и опускается вниз. Под микроволновкой удобная выдвижная полочка, на которую можно поставить блюдо и открыть дверцу. Так же устроен жарочный шкаф.

Осматриваем рабочий кабинет. Здесь два стола с компьютерами.

– Это учебное место человека с дефектами зрения, включая тотально слепого, – рассказывает Косырев. – Строки дисплея выведены строкой Брайля, принтер печатает шрифтом Брайля. За этим столом у нас проводятся индивидуальные занятия по компьютерной грамотности и слепой десятипальцевой печати инвалидов по зрению с использованием специального клавиатурного тренажёра. А второе рабочее место – для инвалидов-опорников, в том числе с ДЦП.

Из кабинета переходим в спальню со специальной функциональной кроватью. В ней поднимается изголовье, изножье или то и другое вместе. Самое интересное – тельферный подъёмник, который движется по… рельсам на потолке. Человека можно усадить в специальную люльку и перевозить по комнате, а то и вовсе увезти в другое помещение, если там установить такой же рельс. Принцип работы тельферного электродвигателя давно и широко используется в промышленности, теперь нашёл применение и в быту.

Ну и, наконец, какой же дом без санузла. Там тоже есть всё необходимое – гигиенические кресла, унитаз с подлокотниками и даже с упором для груди. Низко расположенное наклонное зеркало для колясочников, нескользкий линолеум. Естественно, бесконтактная подача воды. Но больше всего удивляет, как ни странно, самое простое – гладильная доска, которая выдвигается из стола и убирается в стол. Этой вещи, которая всегда мешается в доме, здесь нашли такое удобное место. На самом деле решения для людей с ограничениями здоровья зачастую подходят всем.

Двери в функциональной квартире везде автоматически открываются и закрываются. Общее впечатление – это дом из будущего, как его себе представляли люди в середине прошлого века. Всё удобно, функционально, почти всё двигается само, стоит только нажать кнопку или даже просто протянуть руку.

ДЛЯ РЕАБИЛИТАЦИИ И ПРОФИЛАКТИКИ

- А этот зал мы создали сами, – пригласил Рудольф Владимирович в следующее помещение. – Это выставка технических средств реабилитации. Три четверти изделий, которые здесь представлены, выдаются людям бесплатно. Здесь это собрано, чтобы инвалиды, в том числе учащиеся Профессионально-реабилитационного центра, видели то, что создано для решения их проблем. Вот коляска известной немецкой фирмы Otto Bock, она выдаётся бесплатно. А это – лестницеход на гусеницах. В тех домах, где вообще нет лифта, незаменимая вещь.

Один из стендов представляет технические средства реабилитации для людей с нарушениями функций выделения, производства датской фирмы «Колопласт».

- Это вещи не только деликатные, но и сложные, – говорит Рудольф Владимирович. – Поэтому мы приглашаем специалистов фирмы, и они сами рассказывают о своей продукции. Есть и наши неплохие производители. Например, фабрика ортопедической обуви. Если недавно эти ботинки с сапогами были удобными, но некрасивыми, то теперь и выглядят прилично. Или фирма «Орто», которая изготавливает стельки, бандажи, корсеты и медицинский компрессионный трикотаж. Сейчас в мире некоторые вещи из разряда технических средств реабилитации перешли в повседневные. Специальные трикотажные чулки рекомендуется надевать при длительных авиаперелётах. А стелька – это вообще сейчас необходимый элемент обуви комфорт-класса. Но одно дело уже готовая стелька, а другое – изготовленная именно по вашей ноге индивидуально.

Целый уголок отведён изделиям для создания доступной среды. Пандусы разной высоты, кресло для перемещения по узкому проходу в вагоне поезда – оно компактнее обычной инвалидной коляски. Поручни с антибактериальным покрытием, двери, которые можно открыть локтем, тактильная напольная плитка, предупреждающая разметка…

- Такой концентрации технических средств реабилитации, особенно относящихся к доступной среде, нет, пожалуй, нигде, – убеждён Рудольф Косырев. – Нас поддерживает правительство Петербурга, которое заинтересовано в том, чтобы эти вещи доходили до людей, чтобы о них знали. По нашему примеру в 2012 году сделан подобный функциональный дом в Ханты-Мансийске. Такого же типа учреждения есть в Сыктывкаре, Петрозаводске и Пятигорске. Но к нам приезжают из всех регионов. И даже соседи финны, с которыми мы всё это начинали, тоже иногда приезжают.

Екатерина Ефимова

Проект реализован на средства гранта Санкт-Петербурга.

СОЦИАЛЬНОЕ ОБОЗРЕНИЕ

СОЦПОЛИТИКА: ЗА РЕБЕНКА – МАШИНУ

Губернатор Ленинградской области Александр Дрозденко раскрыл секрет: победителям лотереи среди молодых родителей в регионе будут дарить автомобили Ford Focus.

Глава региона, отвечая на вопросы жителей Гатчины, рассказал, какие призы ждут победителей объявленной недавно лотереи для молодых родителей.

«В розыгрыше смогут участвовать все областные семьи, у которых в текущем году родились малыши. Лотерейные билеты будут выдаваться вместе со свидетельствами о рождении в ЗАГСах или МФЦ Ленинградской области, а семьям-победителям мы решили вручать автомобили Ford Focus, произведенные на заводе во Всеволожске», – рассказал губернатор.

Александр Дрозденко сообщил, что помимо автомобилей среди призов также будет бытовая техника (стиральные машины, телевизоры).

Пресс-служба губернатора и правительства Ленинградской области

ТОРЖЕСТВЕННЫЙ ПРИЕМ ДЛЯ МНОГОДЕТНЫХ СЕМЕЙ

5 сентября 2017 года в Мариинском дворце состоялся торжественный прием для многодетных семей, посвященный Дню знаний. В мероприятии приняли участие 27 семей, воспитывающих от 3 до 10 детей. Собравшихся приветствовал Председатель Законодательного Собрания Санкт-Петербурга Вячеслав Макаров.

«Россия всегда славилась большими и дружными семьями. Сегодня в Санкт-Петербурге 35 тысяч многодетных семей. В каждой из них царит особая атмосфера любви, дружбы и взаимовыручки. Мы высоко ценим труд родителей и школьных учителей, на которых лежит огромная ответственность за воспитание подрастающего поколения. Благодаря терпению и мудрости наставников наши дети вырастут честными и порядочными людьми, которые любят своих близких, свой город, свою Родину. Пройдет немного лет – и именно они будут определять судьбу нашей страны», – сказал глава петербургского парламента.

Обращаясь к юным гостям Мариинского дворца, глава ЗС СПб поздравил их с началом нового учебного года и пожелал успехов в обучении. Завершился торжественный прием музыкальным спектаклем «Щелкунчик».

Материал предоставлен пресс-службой ЗС СПб

УПРАВЛЕНИЕ ТЕРРИТОРИЯМИ САДОВОДСТВ СТАНЕТ ЭФФЕКТИВНЕЕ

Об этом 30 августа на пресс-конференции в пресс-центре газеты «Комсомольская правда» рассказали Андрей Лях, начальник Управления по развитию садоводства и огородничества Санкт-Петербурга и Юлия Самсонова, эксперт, юрист РОО «Урожай».

Как сообщили участники пресс-конференции, новостью августа стало известие о принятии Федерального закона «О ведении гражданами садоводства и огородничества для собственных нужд и о внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации».

Подробнее в читайте в следующем номере нашей газеты.

«БЕЗ СЛЁЗ, НО С МОТИВАЦИЕЙ»: КАК ГОВОРИТЬ О БЛАГОТВОРИТЕЛЬНОСТИ В СМИ?

31 августа в Детском хосписе прошел круглый стол-дискуссия «СМИ и благотворительность», организованный Комиссией ОПРФ по вопросам благотворительности, гражданскому просвещению и социальной ответственности. Председатель Комиссии Александр Ткаченко обсудил с журналистами, как привлечь внимание читателей к теме благотворительности и как лучше освещать эту тему в СМИ. 15 журналистов, представляющих разные СМИ, поговорили о проблемах, возможностях и перспективах сотрудничества СМИ и благотворительных организаций.

Беседа прошла в неформальной обстановке, журналисты выступили в качестве экспертов и поделились с председателем Комиссии, с какими трудностями они сталкиваются в процессе работы по соответствующей теме. «Надо признать, что в основе каждой истории про благотворительность лежит какая-то острая проблема, которая требует срочного решения, драма и боль. Как направлять внимание читателя от плохого к хорошему, как сделать так, чтобы интерес к теме сохранялся и возникало желание помогать – это один из главных вопросов», – отметила один из экспертов.

Среди задач, стоящих перед благотворительными организациями – не только преодоление недоверия людей к благотворительным проектам, но и распространение знаний о принципах благотворительной деятельности. Мошенники, собирающие средства под предлогом помощи кому-либо, дискредитируют работу добросовестных благотворительных фондов, и люди не верят, что их пожертвование поможет конкретному человеку. «Благотворительные организации в России работают прозрачно и профессионально, решая самые разнообразные социальные проблемы. Государство очень пристально контролирует их деятельность», – отметила первый заместитель председателя Комиссии ОПРФ по вопросам благотворительности, гражданского просвещения и социальной ответственности, генеральный директор Фонда Елены Образцовой Наталья Игнатенко.

Участники дискуссии согласились, что именно информирование о возможностях оказания помощи – очень важная сфера взаимодействия журналистов и профессионалов от благотворительности.

«Люди действительно хотят помогать, но зачастую они не знают как», – согласились участники. Эксперты сошлись во мнении, что сложность привлечения внимания к теме благотворительности обусловлена целым комплексом причин. Прежде всего, это неясное представление людей о том, что такое благотворительность. Как отметил один из экспертов, для большинства она ассоциируется, прежде всего, с «механическим» жертвованием денег.

Однако есть и другие виды помощи (волонтерство, «интеллектуальное волонтерство», информационная поддержка и т.д.), задача СМИ заключается в том, чтобы доходчиво рассказывать о возможностях сделать доброе дело.

Среди участников дискуссии были также представители благотворительных фондов, которые обратились к журналистам с просьбой рассказывать о разных благотворительных проектах и не ограничиваться «раскрученными темами», какими являются проблемы детей или лиц третьего возраста. Проблемы семейного насилия, вопросы помощи пожилым артистам, составлявшим славу нашей страны, и другие темы, с которыми работают благотворительные фонды, являются не менее острыми и требуют общественного участия.

Тема благотворительности – очень сложная с точки зрения освещения, и журналистские материалы должны быть не столько остросоциальными, сколько побудительными, согласились эксперты. Разговор о благотворительности посредством СМИ должен служить воспитанию культуры благотворительности в обществе. «Роль СМИ, на мой взгляд, заключается в том, чтобы формировать смыслы. Они должны быть без слез, но с мотивацией», – резюмировал председатель Комиссии ОПРФ по вопросам благотворительности, гражданскому просвещению и социальной ответственности Александр Ткаченко.

Он поблагодарил журналистов за интересную и познавательную дискуссию и пообещал, что экспертные мнения и предложения, высказанные во время встречи, будут использованы в дальнейшей работе профильной Комиссии ОПРФ.

САКВОЯЖ

РАССЛЕДОВАНИЕ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ С УЧЕТОМ НОВЫХ РЕКОМЕНДАЦИЙ

Еще одна важная информация для профсоюзных организаций, уполномоченных по охране труда профсоюзных комитетов, специалистов по охране труда, комиссий по расследованию несчастных случаев. Роструд разработал и утвердил «Методические рекомендации по расследованию несчастных случаев», которые будут применять государственные инспекторы труда при проведении расследования несчастных случаев в организациях. Этот документ будет полезным в первую очередь для работодателей, так как подскажет им, на что обратить внимание для предотвращения таких несчастных случаев. Рекомендации по расследованию травматизма состоят из 9 разделов, среди них: общие вопросы организации расследования несчастного случая; порядок проведения расследования несчастного случая; порядок оформления его результатов; правила выявления сокрытых несчастных случаев; порядок составления отчетности. Документ следует внимательно изучить всем специалистам по охране труда, профсоюзному активу для того, чтобы провести профилактические мероприятия и организовать работу предприятия так, чтобы сократить до минимума шансы появления случаев травматизма. Отдельного внимания заслуживает вопрос незамедлительного сообщения о несчастном случае. Если нарушен срок подачи извещения о НС в организации, место НС не сохранено, указанные в ТК РФ, инспектор, в обязательном порядке, возбуждает дело об административном правонарушении по ч. 1 ст. 5.27.1 КоАП РФ, незамедлительно по факту выявления правонарушения. Также, если в ходе выезда на место НС инспектор выявляет нарушения трудового законодательства и иных нормативно-правовых актов, содержащих нормы охраны труда, он также обязан незамедлительно возбудить дело об административном правонарушении по статьям, предусмотренным КоАП РФ (статьи 5.27, 5.27.1). Кроме этого, нарушения трудового законодательства и иных нормативных правовых актов, содержащих нормы охраны труда, могут быть выявлены в рамках опроса должностных и иных лиц, имеющих отношение к несчастному случаю.

(Продолжение следует)

Г.Н.Малушко, технический инспектор ЦК профсоюза работников здравоохранения по Санкт-Петербургу и Ленинградской области

IV МЕЖДУНАРОДНЫЙ ФЕСТИВАЛЬ АНИМАЛИСТИЧЕСКОГО ИСКУССТВА «ЗООАРТ»

24-27 августа 2017 г. фестиваль «ЗооАрт» представил программу на территории конгрессно-выставочного комплекса «Экспофорум». Посетители имели возможность посмотретреть две локации фестиваля, расположенные в Пассаже Экспофорума (зоне свободного посещения):

- «ЗооАртПарк»: территория современного анималистического искусства
- «ЗооАртСад»: пространство полезного творчества и благотворительных проектов.

Основная проблема, которую поднимает фестиваль «ЗооАрт»-2017, это потребительское отношение к животным. Сельскохозяйственные, промысловые животные, декоративные питомцы, объекты охоты и объекты развлечения, животные в цирках и зоопарках, – ко всем ним сформировано отношение как к предметам, суть которых – приносить пользу человеку. Этот аспект уравнивает «зоо» и «арт». К искусству зритель часто относится настолько же потребительски: «развлеки меня, пригодись мне».

На территории «ЗооАртПарк» располагалась выставка современного анималистического искусства, на которой зрителям было предложено примерить на себя «шкуру» зверя в неволе и увидеть свободное искусство, изображающее свободных животных, через «решетку ограничений»: прутья клетки, символизирующей ограниченность наших представлений и догматов.

В выставке приняли участие художники и скульпторы: Валерий Иванов (Валериус), Любовь Иночкина, Екатерина Удовик, Маргарита Фелис, Анна Карпова, Александр Иванов, Ольга Денисенко, Ян Жушман, Ирина Касперская, Юрий Милагин, Людмила Милагина, Елена Белик, Елена Иванова, Алла Ивашинцова, Даниил Руденко, Александр Трофимов, Александра Коэн, Вильгений, Евгения Сапелкина, Елена Громыко, Анастасия Прусова (Финляндия), Валерия Комина (Финляндия).

На локации «ЗооАртСад» была представлена обширная благотворительная программа:

- международная выставка зоозащитного постера от общественной организации «Голоса за животных» и персональная выставка арт-дизайнера Арабо Саргсяна (Армения);
- «Зверята для ребят»: выставка и презентация первого российского благотворительного мультсериала «Летающие звери» - в пользу детей-подопечных фонда «АдВита»;
- выставка детского рисунка благотворительного фонда «Ленькин кот»;
- благотворительная арт-ярмарка петербургских художников в поддержку программы первичного ветеринарного осмотра;
- презентация Центра реабилитации диких животных «Велес»;
- арт-презентация проекта «Alma Aedicula» с зоозащитной программой «Дом для Друга»;
- благотворительный проект «Все оттенки кошачьего» СПбРОО ЗЖ «Второй шанс».

По результатам этой программы 3 котика нашли новый дом, в том числе одна кошка-инвалид (на трех лапках). Также в рамках культурной программы фестиваля 26.08 прошел сеанс-перформанс художественной сказкотерапии «Радужные звери и сказка о Чуде: трогательный шерстяной Мир Александры Коэн».

Программу художественных мастер-классов провел акварелист Александр Злотников.

Выставку посетили вице-губернатор Санкт-Петербурга Анна Владимировна Митянина и начальник Управления ветеринарии Санкт-Петербурга Юрий Александрович Андреев.

Сайт фестиваля: www.zoo-art.com.

Марина Красильникова

ДЕПУТАТЫ ПОДДЕРЖАЛИ ВНЕСЕНИЕ ИЗМЕНЕНИЙ В СОЦИАЛЬНЫЙ КОДЕКС САНКТ-ПЕТЕРБУРГА

7 сентября на заседании комиссии по социальной политике и здравоохранению Законодательного Собрания депутаты решили поддержать проект закона Санкт-Петербурга «О внесении изменений в Закон Санкт-Петербурга «Социальный кодекс Санкт-Петербурга», внесенный Губернатором города Г.С. Полтавченко. Законопроект подготовлен в целях реализации Федерального закона «О дополнительных гарантиях по социальной поддержке детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей» и приведения в соответствие с указанным Федеральным законом Закона Санкт-Петербурга «Социальный кодекс Санкт-Петербурга».

Как сообщил нам член комиссии по социальной политике и здравоохранению, депутат А.А. Горшечников, в частности, изменения касаются реализации права детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, на обучение по основным профессиональным образовательным программам и (или) по программам профессиональной подготовки по профессиям рабочих и должностям служащих.

Проект закона также предусматривает введение меры социальной поддержки детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в сфере отдыха – однократное предоставление денежной компенсации в случае самостоятельного приобретения путевок в организации отдыха детей и их оздоровления опекунами (попечителями) и приемными родителями.

Кроме того, законопроектом предполагается ввести ряд дополнительных мер социальной поддержки для лиц, потерявших в период обучения единственного или обоих родителей: для обучающихся по очной форме в государственных образовательных учреждениях – предоставление полного государственного обеспечения, выплата государственной социальной стипендии и их сохранение на период академического отпуска по медицинским показаниям, беременности и отпуска по уходу за ребенком до трех лет, выплата ежегодного пособия на приобретение учебной литературы, обеспечение проезда за счет средств бюджета Санкт-Петербурга к месту жительства и обратно к месту учебы, оплата полной стоимости проезда в общественном транспорте; для выпускников государственных образовательных учреждений – выплата единовременного денежного пособия в трехкратном размере социальной стипендии и единовременной денежной компенсации на покупку одежды, обуви, инвентаря в размере 81 156 рублей; для поступивших в государственные образовательные учреждения – предоставление комплекта одежды и обуви и инвентаря или выплата единовременной денежной компенсации на их приобретение, а также выплата единовременного пособия в размере 8 115 рублей; а также для всех лиц, потерявших в период обучения единственного или обоих родителей, – оплата проезда к месту лечения и обратно за счет средств бюджета Санкт-Петербурга.

4 СПОСОБА УЗНАТЬ О СВОИХ ПЕНСИОННЫХ НАКОПЛЕНИЯХ

Сведения о пенсионных накоплениях кажого работающего гражданина РФ конфиденциальны, но вы можете узнать о состоянии своего индивидуального лицевого счета следующими способами:

-через «Личный кабинет гражданина» www.es.pfrf.ru;

-в территориальном органе Пенсионного фонда;

-через Единый портал государственных и муниципальных услуг www.gosuslugi.ru;

-через МФЦ.

Важно помнить, что в случае личного обращения в ПФР или МФЦ, при себе необходимо иметь паспорт и страховое свидетельство обязательного пенсионного страхования.

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; **Емельянов Н.П.** – заместитель председателя Правительства Ленинградской области по социальным вопросам; **Ивченко Б.П.** – депутат Законодательного Собрания 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 10.09.2017. Фактическое 15.00 10.09.2017. Дата выхода в свет: 11.09.2017. Отпечатан в типографии АО «Первая Образцовая типография». Адрес типографии: 198216, г. Санкт-Петербург, Ленинский пр., д. 139. Номер заказа 1941.