

Норматив
по обеспечению
лекарствами – 570
рублей на человека
стр. 2

Новая
психиатрия
стр. 3

Возрождение
Пироговского
движения врачей
в России
стр. 15

2000+
ФАРМАЦЕВТИКА



декабрь
№ 12 (2010)

Современное здравоохранение

**Главная опасность
2011 года – холера
и полиомиелит**

Основными инфекционными угрозами для России в 2011 году будут холера и полиомиелит. Такое мнение высказал главный государственный санитарный врач Российской Федерации Геннадий ОНИЩЕНКО.

– Мы считаем основными вызовами по инфекционной линии в новом году последствия эпидемии холеры на Гаити и массовой вспышки полиомиелита в Таджикистане, – отметил он. ОНИЩЕНКО привел последние данные эпидемии холеры на Гаити: 114 тыс. 497 человек заболели, 58 тыс. из них были госпитализированы; 2 тыс. 532 человека спасти не удалось.

– Мы стоим на пороге первой пандемии холеры в XXI веке, – утверждает ОНИЩЕНКО. Он напомнил, что в XX веке случилось семь пандемий холеры. «Те предварительные данные, которыми мы располагаем, говорят о том, что тот штамм, который там циркулирует, устойчив к антибиотикам», – пояснил эксперт. «Такую устойчивость можно приобрести искусственным путем, или в результате того, что он (штамм – прим. ред.) где-то циркулировал, антибиотики применялись, но адекватных организационных мероприятий не было», – уточнил он.

«Неугасающей борьбой человека с микромиром» назвал Геннадий ОНИЩЕНКО вспышку полиомиелита в Таджикистане. Он привел данные: 706 заболевших, у 458 диагнозов подтвержден лабораторно, 26 человек умерли. «Несмотря на отдаленность границ, у нас были «завозы» на территорию РФ случаев полиомиелита и достаточно много. Учитывая большое количество граждан Таджикистана, которые у нас проживают и законно, и незаконно», – пояснил Г.ОНИЩЕНКО. Он напомнил, что в южных регионах России (в 13 субъектах РФ) дополнительно привито против полиомиелита 2 млн 200 тыс. детей. Всего было зафиксировано 37 случаев полиомиелита в России в результате «завоза».

**В министерстве
здравоохранения
Ростовской области работает
горячая линия по вопросам
ОРГАНИЗАЦИИ И КАЧЕСТВА
МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ
В ЛЕЧЕБНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ
РОСТОВСКОЙ ОБЛАСТИ**
(863) 263-20-50

**В министерстве
здравоохранения
Ростовской области работает
горячая линия по вопросам
ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО
ЛЕКАРСТВЕННОГО
ОБЕСПЕЧЕНИЯ ГРАЖДАН**

Специалисты фармацевтического управления ответят на все вопросы, а также помогут разрешить возникшие трудности в обеспечении лекарственными препаратами по телефону

(863) 263-20-50

**ГОРЯЧАЯ ЛИНИЯ
РАБОТАЕТ ЕЖЕДНЕВНО**

с понедельника по четверг –
с 9.00 до 18.00, в пятницу – до 16.45

клиники

Новый перинатальный центр

Новый перинатальный центр ни в чем не уступает лучшим столичным клиникам. Он оснащен самым современным медицинским оборудованием – наркозно-дыхательной, лапароскопической, реанимационной, рентгенологической и ультразвуковой аппаратурой. Применение высоких технологий позволит выхаживать недоношенных детей с экстремально низкой массой тела.

Теперь будущим мамам, у которых беременность протекает с какими-то осложнениями, больше не надо волноваться и ездить

➔ 14 декабря состоялось открытие Областного перинатального центра в Ростове-на-Дону. Медицинское учреждение площадью 25387 м² рассчитано на 130 коек. В его состав входит поликлиника на 100 посещений в смену. Сметная стоимость строительства составила 2 млрд 37 млн рублей.

на роды в другие города, где есть хорошие специалисты и современное оборудование. Любая помощь женщинам и их детям, каким бы трудным не был случай, будет оказана в этом новом совре-

менном центре», – комментирует директор Департамента развития медицинской помощи детям и службы родовспоможения Минздрава Валентина Широкова.

Ростовская область на шестом месте в России по количеству родов (в 2009 году – 46172 рождений, в 2010 году – 46569 рождений). На территории региона ранее отсутствовал современный центр, в котором можно было бы оказывать помощь беременным женщинам с тяжелой патологией и новорожденным детям.

диагностика

Диагностика в Ростовской области выходит на новый уровень

17 декабря состоялось официальное открытие нового корпуса Ростовского областного консультативно-диагностического центра (ОКДЦ)

➔ **Высокоточная диагностика в Донском регионе станет доступнее за счет введения в строй нового корпуса. Общая площадь ОКДЦ увеличилась на 2173,1 м², что позволит Центру увеличить объем медицинской помощи жителям не только Донского края, но и всего Юга России.**

Наша справка:

Областной консультативно-диагностический центр был открыт в 1995 году на базе Областной больницы №2. Руководитель Центра и его главный врач – Владимир Федорович Ануфриенко.



В первый год работы ОКДЦ посетили более 33 000 человек, а объем оказанной медицинской помощи составил 220 000 диагностических исследований. Количество сотрудников составляло – 317 человек, из них 60 врачей.

За текущий год ОКДЦ посетили более 160 000 человек. Количество сотрудников за 15 лет увеличилось в два раза: в штате сегодня более 700 человек, из них 157 врачей, ведущих прием по 24 специальностям. В коллективе десять отличников здравоохранения, пять заслуженных врачей Российской Федерации, пятнадцать кандидатов медицинских наук, два кандидата биологических наук.

В ОКДЦ успешно функционируют десять специализированных центров, ведущих мониторинг пациентов со сложными патологиями.

Областной консультативно-диагностический центр в течение двух лет является обладателем сертификата на соответствие требованиям международного стандарта ISO 900-2008.

ловка, на обеспечение получения каждым жителем Донского края гарантированных государством социальных услуг. Именно этот приоритет заложен в бюджет области на 2011 год. Его в полной мере можно назвать социальным, так как более половины доходной части будет направлено на развитие социальной сферы и здравоохранения».

«Строительство началось в 2004 году, и только в 2010-м благодаря усилиям администрации Ростовской области новый корпус был введен в эксплуатацию, – отметила министр здравоохранения области Т.Ю.Быковская. – Общая стоимость корпуса «под ключ» – от проектирования до пуска в эксплуатацию – 196250,770 тыс. руб., только в 2010 году из средств областного бюджета на строительство было выделено более 53 млн руб.»

Для пациентов и сотрудников здесь созданы комфортные условия: все помещения оснащены современной системой климат-контроля и ультрафиолетовыми облучателями последнего поколения с функцией фильтрации



«Открытие нового корпуса в Областном консультативно-диагностическом центре позволит лечебному учреждению, оказывающему медицинские услуги на европейском уровне, реализовать свой высокотехнологичный потенциал в еще большей степени, – заявил Вице-губернатор Ростовской области С.И.Горбань. – Основа социальной политики Администрации области – это ориентир на че-

Проблемы массового здравоохранения

«В регионах, где есть перинатальные центры, показатель младенческой смертности, как правило, ниже на 5-7% среднего российского и на 10-13% ниже аналогичного показателя в тех регионах, где нет перинатальных центров. Всего должно быть построено 22 перинатальных центра, значительная часть из них – 18 – уже открыты... Перинатальные центры позволят сохранять ежегодно 2000 детских жизней», – говорит директор Департамента развития медицинской помощи детям и службы родовспоможения Минздравсоцразвития России Валентина ШИРОКОВА.

Знаковый год для фармацевтической отрасли России



лекарственное обеспечение

Норматив по обеспечению лекарствами – 570 рублей на человека

Соответствующий Федеральный закон подписал глава государства Дмитрий Медведев. Согласно документу эта норма начнет действовать с 1 января 2011 года. Об этом Президент сообщил во время рабочей встречи с Министром Татьяной Голиковой, обсуждая ключевые темы, о которых шла речь в послании Президента Федеральному Собранию.



Татьяна Голикова отметила, что в то время, когда готовилось послание Президента, проходило и обсуждение закона о бюджете. «У нас были определенные направления, которые мы так или иначе пытались реализовать в законе о бюджете. Часть из них гармонично легла в те поручения, которые отражены в послании», – считает министр.

В частности, речь идет о многочисленных просьбах граждан продлить действие материнского капитала на погашение основного долга и процентов по ипотечному кредиту, не дожидаясь трехлетнего периода. По словам министра, «деньгами решение этого вопроса обеспечено, и Министерство

вместе с администрацией Президента передает законопроект в Госдуму».

Т.Голикова коснулась далее нескольких направлений в здравоохранении, сообщив, что началась серьезная работа с регионами «по реализации программы модернизации здравоохранения». «Для всех регионов приоритетом является проблема детства, поэтому абсолютно реально мы можем увеличить на 25% финансовую поддержку медицинским учреждениям, работающим с детьми и по родовспоможению», – сказала министр.

Она отметила, что «в рамках развития трехуровневой системы оказания медицинской помощи формируется система оказания

помощи детям, которые родились с низкой или экстремально низкой массой тела, потому что с 2012 года Россия переходит на европейские критерии учета рождения. Очень многое зависит и от успешности той подготовительной работы, которую проведут регионы Российской Федерации именно по детскому здравоохранению и по службе родовспоможения. И здесь помимо оснащения есть еще вопросы кадровой подготовки неонатальных хирургов и соответствующего поднятия уровня неонатальной хирургии в регионах Российской Федерации».

Министр обратила внимание на такую важную проблему, которая тоже прозвучала в Послании, – это создание психологических центров, или центров кризисной беременности, когда женщины не хотят оставлять ребенка, а хотят сделать аборт. По словам Татьяны Голиковой, «у нас таких центров пока единицы, но есть достаточно успешный опыт работы Красноярского края, где благодаря такой психологической реабилитации в крае родились 6400 детей. Мы в этой части будем достаточно плотно взаимодействовать с регионами. И я думаю, что определенный успех в этом направлении будет, и уже по 2011 году мы сможем предьявить соответствующие результаты».

Т.Голикова обратила внимание на несколько направлений, которые уже сейчас будут реально обеспечены: «Очень важна финансовая поддержка развитию экстракорпорального оплодотворения, чтобы оказать помощь большему числу супружеских пар, которые нуждаются в этом». Эта процедура стоит 120 тыс руб. Она отметила, что «из федерального бюджета на эти цели выделяется 1,2 млрд рублей дополнительно, это значит, что 9600 супружеских пар могут претендовать на использование этого метода».

Министр также отметила, что особое внимание уделяется строительству и реконструкции перинатальных центров. Эта задача должна быть реализована в 2011 году полностью.

Татьяна Голикова сообщила о том, что готовится Постановление Правительства, касающееся создания мобильных бригад для социального обслуживания пожилых людей, а «в бюджете Пенсионного фонда выделен 1 млрд рублей на поддержку регионов». Кроме того, планируется предоставлять деньги на приобретение автомобилей для мобильных бригад. Нуждающихся в таком обслуживании в стране насчитывается 1,5 млн человек, из них 500 тысяч проживают на селе. Татьяна Голикова выразила убеждение, что «у отечественного автопрома есть такие возможности».

Министр также подчеркнула, что уже реализовано в законе разделение внутри социального пакета лекарственного и санаторно-курортного обеспечения: «Мы это реализовали, не дожидаясь тех сроков, которые установлены в поручении, и установили одновременно переходный период. Граждане, которые осуществили выбор по состоянию на 1 октября, как это раньше было, теперь могут еще до 1 апреля 2011 года повторно осуществить этот выбор. Если они, скажем, не высказывались в пользу лекарств или в пользу санаторно-курортного лечения, потому что были объединены в одну группу, то теперь они эту возможность имеют. И мы рассчитываем, что у нас возрастет количество граждан, которые воспользуются либо тем, либо другим направлением, потому что не всем нужна совместная льгота».

Татьяна Голикова от всей системы социальных работников подтвердила приглашение Президенту России на День социального работника, отметив, что именно ему принадлежит решение о соответствующей премии. «Будет 20 номинаций, 16 номинаций мы планируем сделать лучшим социальным работникам и четыре особых – за долголетие в этой сфере, и, наоборот, молодым, которые проявили себя: за лучшие практики и за работу с трудными детьми», – сказала Татьяна Голикова. По словам министра, «миллион будет разделен на три части: за первое место будет 500, за второе – 300 и за третье – 200 тысяч рублей. Соответственно, таким образом, мы охватим большее количество социальных работников».

«2010 год стал знаковым для всей фармацевтической отрасли – было введено государственное регулирование цен, принят новый основополагающий закон «Об обращении лекарственных средств» и одобрена федеральная целевая программа развития фармацевтической промышленности», – сказала на открытии форума «Национальная лекарственная политика» министр Татьяна Голикова.

Глава Минздравсоцразвития России отметила, что в рамках ФЦП в фармотрасль будут впервые вложены такие большие инвестиции. В ходе выступления министр представила основные законодательные инициативы в сфере здравоохранения – законопроект «Об охране здоровья граждан», «О биомедицинских технологиях», «Об обязательном страховании гражданской ответственности медицинских организаций перед пациентами», а также рассказала о принятом законе «Об обязательном медицинском страховании» и региональных программах развития здравоохранения, на которые в течение 2011-2012 гг. будет выделено порядка 460 млрд рублей.

В числе основных новаций законопроектов Татьяна Голикова назвала переход на единые стандарты и порядки оказания медицинской помощи, установлении единых взносов ОМС на неработающее население, введение оплаты медуслуг по полному тарифу.

В заключение Татьяна Голикова перечислила основные направления развития фармотрасли страны, которые содержатся в поручениях Президента РФ:

- разработка и внедрение механизма государственных закупок лекарственных препаратов по региональным программам льготного лекарственного обеспечения на основании заключения с производителями лекарственных средств долгосрочных контрактов по фиксированным ценам;
- формирование перечня лекарственных препаратов, закупаемых за счет средств бюджетов субъектов России и местных бюджетов в целях льготного лекарственного обеспечения граждан пожилого возраста.

Таисия Ивановна Разбура, почетный донор России:

«Я сдаю кровь уже больше 40 лет, и для меня это неотъемлемая часть жизни. Сейчас молодежь не так заинтересована сдавать кровь, как раньше, в годы моей молодости, но мне очень приятно, что проводятся такие акции и о донорах не забывают».

Сергей Георгиевич Брусняк, почетный донор России:

«Больше 50 раз я сдавал кровь, неоднократно делал это в экстремальных ситуациях. В свое время мне спас жизнь отец прямым переливанием крови и теперь я являюсь убежденным пропагандистом донорства. Донорство – это особая форма бытия, в основе которой лежит гуманизм, соучастие, сопереживание не только своих проблем, но и проблем страны. Мы пережили смену идеологии, сейчас все чаще звучит тезис о том, что мерилем человеческих взаимоотношений является рубль. И сама идея донорства как раз и противостоит этой порочной мысли».

донорское движение

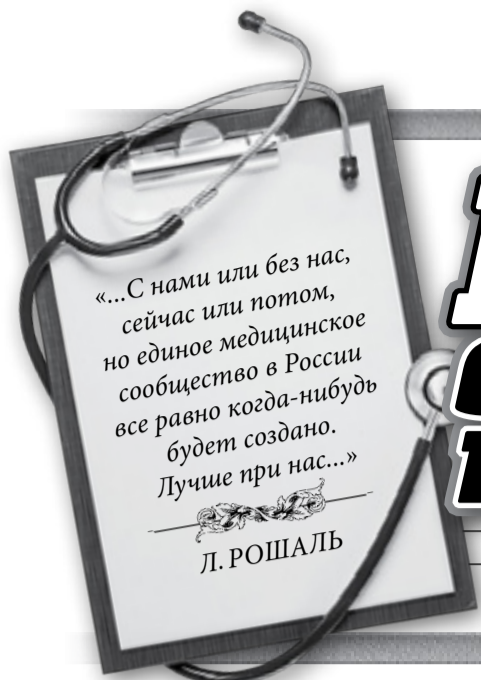
«Спасибо, донор!»

С 22 по 27 ноября 2010 года по всей стране прошла акция «Спасибо, донор!». Первыми участниками акции в Ростовской области стали почетные доноры Семикаракорска.

23 ноября в центральную районную больницу г. Семикаракорска прибыла единственная на Дону мобильная станция переливания крови. С 9 утра к станции стали подходить почетные доноры, которые стали главными героями акции. Именно им были торжественно вручены памятные подарки от Службы Крови.

Цель акции – положить начало традиции выражать искреннюю благодарность донорам крови, которые спасают жизни, помогая безвозмездно. В завершение акции одновременно во всех городах-участниках акции состоялись праздничные мероприятия.





«...С нами или без нас,
сейчас или потом,
но единое медицинское
сообщество в России
все равно когда-нибудь
будет создано.
Лучше при нас...»

Л. РОШАЛЬ

ВЕСТНИК врачебной палаты

спецраздел газеты «Современное здравоохранение»

№ 2 // ДЕКАБРЬ // 2010

ЖОФФФФ
и ЕФФФ



реплика

Всероссийский Пироговский Съезд Врачей

Здоровье населения является определяющим фактором успешности развития государства, всех проводимых реформенных преобразований и впервые за последние десятилетия признано приоритетным направлением государственной политики, первостепенной важности, неотложной задачей.

Системы охраны здоровья населения и здравоохранения требуют сегодня модернизации, технического и технологического усовершенствования, а качество оказания медицинской помощи и ее доступность всему населению – существенного повышения уровня.

Ожидаемое увеличение финансирования здравоохранения в 2011-2012 гг. на 460 миллиардов рублей дополнительно к средствам бюджетов всех уровней и приоритетному национальному проекту «Здоровье» может способствовать преодолению экономических трудностей в развитии системы здравоохранения. Однако, как совершенно справедливо заметил Президент Российской Федерации Д.А. Медведев, при «распылении» этих больших государственных средств, без определения приоритетных направлений их вложения большого результата достичь невозможно.

Предлагаемые же сегодня преобразования лечебно-профилактических учреждений в новые организационно-правовые и хозяйственные формы деятельности, скорой помощи с преимущественно фельдшерским персоналом, как и многие другие новации требуют глубокого анализа и прогнозирования последствий и результата, поскольку цена ошибок может быть велика. Проводимые реформенные преобразования могут больно отразиться на пациентах, интересы которых не учитываются в подготовленных и принятых документах. В этой работе необходимо участие специалистов, организаторов практического здравоохранения, врачей и ученых, а не только экономистов.

Такой формой коллективной работы и является нацеленный на конструктивное сотрудничество Всероссийский Пироговский съезд врачей – высший профессиональный врачебный форум страны, решения которого должны признаваться и учитываться всеми субъектами и на всех уровнях государственной власти и управления здравоохранением, а также всеми врачами страны.

медицинское сообщество

Возрождение Пироговского движения врачей в России

В конце ноября 2010 г. представители профессиональных медицинских ассоциаций и объединений России, изучив итоги и уроки возрожденного Пироговского движения врачей и результаты прошедших шести Всероссийских Пироговских съездов врачей (1995-2006 гг.), в ходе совместной работы по подготовке VII (XXIII) Всероссийского Пироговского съезда врачей, посвященного 200-летию со дня рождения Н.И.Пирогова и 15-летию возрождения Пироговского движения врачей России, пришли к общему мнению о целесообразности и необходимости объединения профессиональной и гражданской позиции российских врачей под эгидой Пироговского движения.

Цель возрождения этого движения в новом качестве состоит в том, чтобы объединенными усилиями иметь возможность вести содержательный диалог с обществом и властью, представляя и защищая права и интересы врачей и пациентов.

Пироговское движение врачей России имеет целью:

- объединение профессионального медицинского сообщества страны для совместных согласованных действий по развитию врачебного самоуправления профессиональной медицинской деятельностью;

- сохранение и развитие гуманистическо-нравственных традиций отечественной медицины;

- проведение глубокого анализа проблем здравоохранения, разработку путей и способов улучшения уровня здоровья населения;

- содействие повышению доступности и качества медицинской помощи;

- своевременное предостережение общества и государства о грозящих опасностях, связанных с болезнями;

- активное содействие реформам и мероприятиям, направленным на сохранение и улучшение здоровья граждан;



этики, ответственности, преемственности и последовательности, сотрудничества, самоуправления и законности. При этом каждая подписавшая Меморандум общественная организация сохраняет свой правовой статус и уставные направления деятельности».

Документ подписали: от Российской медицинской ассоциации – А.Г. Саркисян, от Российского медицинского общества – М.И.Перельман, от Первой общероссийской ассоциации врачей частной практики – А.В.Каменев, от Национальной медицинской палаты – Л.М.Рошалб, от Общества фармакоэкономических исследований – П.А.Воробьев, от Общества специалистов доказательной медицины – В.В. Власов, от Российского медицинского союза – Е.Б. Злодеева, от Ассоциации врачей Республики Дагестан – М.Г.Муртазалиев, от Ассоциации работников здравоохранения ХМАО-Югра – А.В.Кичигин, от Хакасской республиканской ассоциации врачей – В.В. Замяткин, от Санкт-Петербургской профессиональной Ассоциации медицинских работников – А.А.Редько, от Всероссийского Союза общественных объединений пациентов – Ю.А.Жулев, от Ассоциации врачей Вологодской области – Т.И.Лета, от Ассоциации врачей г. Череповца – Ю.В.Бочаров, от Общества хирургов Липецкой области – И.М.Дмитриев, от межрегиональной Ассоциации медиков-интернационалистов – Э.В.Анисимова, от Пензенского отделения «Лиги защитников пациентов» – Т.В. Курбанова.

здравоохранение и право

Скандал с закупками медоборудования продолжает набирать обороты...

В Москве задержали организованную преступную группу, подозреваемую в вымогательстве 1 миллиона долларов за оказание нелегальных услуг в сфере государственных закупок высокотехнологичной медтехники. Это громкое эхо истории с томографами, которую Президент Медведев, похоже, сделал образцово-показательным элементом своей борьбы с коррупцией в том же смысле, в каком «Сколково» символизирует инновации.

Напомним: многократное завышение стоимости оборудования, в том числе томографов, закупаемых на бюджетные деньги, обнаружил летом этого года глава контрольного управления администрации президента (КУП) Константин Чуйченко, о чем перед телекамерами и доложил Медведеву. Президент потребовал довести расследование до конца.

Проведенные в Москве аресты – побочный продукт расследования. Ведь члены организованной

группы, собственно, не брали откаты за поставки медицинского оборудования, а оказывали виртуальные коррупционные услуги. Миллион нужно было заплатить за включение в неформальный «белый» список поставщиков либо за исключение из столь же неформального черного списка.

Фигурантов дела об откатах на госзакупках погубила жадность. Сэкономленные за четыре месяца на закупках томографов 650 млн рублей (оценка контрольного управления администрации

президента) – это в чистом виде несобранные откаты. А красиво жить хотелось по-прежнему, поэтому и возникла гораздо менее технологичная схема с прямым вымогательством бумажных денег. С интересным предложением в компанию Toshiba обратилась глава российского представительства Rosslyn Medical Ltd Леон Зильбер и его помощница Елена Дудукина. Зильбер – фигура на рынке известная, его компания возит в Россию дорожку медтехнику с начала 1990-х. Не хуже был известен и бывший замминистра здравоохранения Алексей Вилькен. Не нуждались в рекомендациях директор ФГУП «Дирекция единого заказчика-застройщика Федерального агентства по здравоохранению и социальному развитию» Вадим Можаяев, а главное, замруководителя КУП администрации президента Андрей Воронин, который собственно и отвечал за контроль в социальной сфере. Воронина арестовали красиво – прямо в здании на Старой площади, после того, как

г-н Чуйченко сообщил ему об увольнении.

Это жесткий намек: если террористов у нас «мочат в сортирах», то коррупционеров преследуют фактически «под кремлевской крышей».

Еще один намек для посвященных: операцию проводило ГУ МВД по ЦФО, ранее неоднократно замеченное в оперативном сопровождении проектов, которые участники рынка связывают с именем вице-преьера Игоря Ивановича Сечина.

Очевидно, что этот «спецназ» ведет и основное «дело томографов». Теперь у следователей есть все шансы получить исчерпывающую информацию о других эпизодах «высокотехнологичной» коррупции и фигурантах. Довести разгром коррупционной группировки до логического завершения теперь будет нетрудно. Но и обратного пути нет: если не удастся довести до конца даже такое дело, то о борьбе с коррупцией лучше будет и не вспоминать.

Алексей Полухин

Материнство
и детство

Минздравсоцразвития России информирует, что, по данным НИИ гриппа и НИИ вирусологии им. Д.И. Ивановского, прирост заболеваемости гриппом и ОРВИ по 59 городам России составил в среднем 13%. По регионам прирост был приблизительно равномерным. В Южном федеральном округе он составил 8,8%. В городах Южного федерального округа заболеваемость ниже эпидемических порогов по населению в целом и по отдельным возрастным группам, за исключением Воронежа, где небольшое превышение эпидемических порогов отмечено у детей 0-2 и 3-6 лет на 26,2% и 25,7%.

КАК ПОХУДЕТЬ
В НОВОМ ГОДУ

К концу года многие люди еще раз пообещают себе сбросить лишний вес после череды зимних праздников. В связи с увеличением числа людей с ожирением во всем мире эти обещания имеют особое значение для поддержания здоровья населения.

Диетологи советуют в первую очередь обратить внимание на сокращении размера порций вредной пищи, затем начать контролировать калорийность продуктов, обязательно увеличить постепенно уровни физической активности и добавлять раз за разом больше полезных продуктов в питание. Самые, как кажется на первый взгляд, небольшие изменения в образе жизни, например, уменьшение на 100 калорий и добавление 2 тыс. шагов в день, могут помочь поэтапно побороть ожирение. Строгая диета и моментальные ограничения в еде как правило не приносят должного эффекта, говорят клиницисты. Именно поэтому лучше делать акцент на профилактике лишнего веса, ведь всегда сложнее похудеть, чем предотвратить увеличение массы тела.

Также необходимо больше концентрироваться не на питании, а на физической активности. Одновременно физиотерапевты призывают приучиться есть больше фруктов, овощей, орехов, семян, продуктов с жирной кислотой омега-3 и низкокалорийные молочные продукты. Стандартный подсчет калорий тоже может сослужить свою полезную службу, особенно если обращать внимание на них при покупке продуктов и перед заказом блюд в ресторанах.

болевые точки

Закон о пособиях
по беременности
будет изменен!

Речь идет о законе, согласно которому, в частности, пособия по беременности и родам будут исчисляться, исходя из заработка женщины за последние два календарных года (в настоящее время – за год). Этот пункт вызвал массу дискуссий – указывалось, что такой подход фактически снизит сумму пособий, поскольку зарплаты поступательно увеличиваются.

«Когда правительство его готовило, они считали, что он отразится на относительно небольшом количестве женщин: кто-то выиграет, кто-то может что-то потерять», – пояснил Президент Д.Медведев. Однако, он сообщил, что получил большое количество обращений по этому поводу, «люди задают вопрос: а как это так, вы все-таки занялись демографией, занялись охраной детства, а это пособие, оно для кого-то может стать меньше, и разве это будет способствовать тому, что называется «создание нормальной семьи» и «деторождение».

Поэтому, сообщил Медведев, «я принял решение вернуться к обсуждению этой темы и подготовить такие изменения, которые позволят самой женщине определять период, из которого будет рассчитываться это пособие – вот, как она хочет, пусть так и будет».

«Власть должна слышать, что ей говорят граждане. Но если что-то сделано не так и создает проблемы – не грех и поправить. Это нормально», – заявил Президент.

Глава государства также обратил внимание на тему брошенных детей, которую он поднимал и в

своем Послании Федеральному Собранию.

Он признал, что «формальные показатели сиротства за последние годы объективно стали меньше» и в ряде домов ребенка и в детских домах на одну треть сократилось количество детей, в том числе за счет усыновлений. «Наверное, это неплохо, если это осуществляется в соответствии с законодательством, за этим следят потом», – констатировал Д.Медведев.

В то же время, напомнил президент, есть дети, которые «формально имеют семью, но которые страдают в этой семье», причем нормальной статистики по этой ситуации в России нет. Он пояснил, что именно поэтому ввел специальную должность – уполномоченного по правам ребенка, который «довольно активно взялся за свою работу, смотрит за ситуацией в разных местах». «Такие же позиции должны появиться и в регионах. Я в этом абсолютно уверен», – подтвердил Д.Медведев. При этом он уверен, что решения в такого рода вопросах могут быть разные. «Вот, у нас в прошлом году более 60 тыс. родителей были лишены родительских

прав. К этому нужно относиться внимательно: с одной стороны, у ребенка только одна мама и один папа. И если власть принимает такое решение, по сути, она лишает ребенка самых близких людей», – пояснил он. В то же время Д.Медведев не исключает, что в ряде случаев это делать «необходимо просто для того, чтобы ребенок остался цел».

Ранее руководитель Фонда социального страхования (ФСС) Сергей Афанасьев заявил, что в 2011 году в РФ выплаты по беременности и родам сократятся только на 3 процента. В то же время пособия по уходу за ребенком возрастут на 6-8 процентов. Об этом он заявил на встрече с участниками пикета, который прошел 22 декабря возле Минздравсоцразвития РФ под лозунгом «Сначала деньги, потом дети!».

Как подчеркнул руководитель ФСС, новый закон направлен прежде всего на установление справедливости. «Трудовые права нужно заработать», – сказал он. – ФСС – это, своего рода, касса взаимопомощи». Он также напомнил, что бюджет фонда формируется за счет взносов, которые составляют 2,9 процента от фонда оплаты труда.

С.Афанасьев также пояснил, что еще одна цель нового закона – устранить различного рода мошенничества, которые в настоящее время имеют место быть. Он привел примеры, когда недобросовестные работодатели берут на работу беременную женщину, а затем делят с ней выплаченную из ФСС полную компенсацию по беременности и родам.

в зеркале статистики

Что является основным источником белка для россиян?

По данным официального общественного опроса Минздравсоцразвития России, у 56,6% россиян основным источником белка является мясо, у 53,5% – молоко и молочные продукты, 50,4% в качестве основного источника белка назвали птицу, 39,5% – яйца, 27,0% – рыбу, а 20,3% – орехи и семечки.

ВАШИ ОСНОВНЫЕ ИСТОЧНИКИ БЕЛКА:

Мясо	56,6%
Птица	50,4%
Рыба	27,0%
Морепродукты	7,4%
Молоко и молочные продукты	53,5%
Яйца	39,5%
Бобовые	8,3%
Орехи и семечки	20,3%

Всего участвовало в опросе 7376 человек.

Зимние забавы россиян и здоровье

По данным официального общественного опроса Минздравсоцразвития России, зимой 62,4% россиян гуляют и играют с детьми в снежки, 53,2% катают их на санках, 53% ходят на катках, 41,5% ходят на лыжах, 20,2% играют со своими детьми в хоккей.

ЧЕМ ЗАНЯТЬСЯ С ДЕТЬМИ ЗИМОЙ:

Катать их на санках и с горы	53,2%
Гулять и играть в снежки	62,4%
Ходить на лыжах	41,5%
Бывать на катке	53,0%
Играть в хоккей	20,2%
Привлечь к расчистке дорожек от снега	27,4%
Ничем не заниматься – им хватает физкультуры в саду/школе	1,8%
Тепло одеть и не мешать самостоятельно развлекаться	21,8%

Всего участвовало в опросе 3278 человек. Опрос был проведен и опубликован на сайте Takzdorovo.ru – официальном ресурсе программы «Здоровая Россия», созданном Минздравсоцразвития.

Материалы Takzdorovo.ru проходят проверку у ведущих специалистов российского здравоохранения и экспертов в области здорового образа жизни. Опубликованные на сайте сведения подтверждены исследованиями и содержат достоверную информацию.

УВАЖАЕМЫЕ
ПАРТНЕРЫ!

Приглашаем вас распространять ваши рекламно-информационные материалы (листовки, буклеты, флайеры) по нашему реестру доставки вместе с журналом «Фармацевтика 2000+» или газетой «Современное здравоохранение».



Подробную справку вы можете получить, обратившись по:
тел. (863) 220-38-27, факсу (863) 297-26-17, e-mail: farma2000@aaanet.ru