

ДИАБЕТ И ЖИЗНЬ



«Диабет и жизнь» – победитель межрегионального творческого конкурса «Признание-2003»

Печатный орган Ростовского областного диабетического общества (РОДО)

С НОВЫМ ГОДОМ!

С НОВЫМ ГОДОМ, ДРУЗЬЯ!

В Октябрьском районе РГДООИ «ДиаДон» 102 члена все пожилого возраста, при этом 14 человек, лежащие больные, из-за осложнений диабета не выходящие из дома. Многие одиноки.



Всегда с радостью мы поздравляем друг друга с Новым годом! В этом году, несмотря на трудности и небольшие пожертвования наших благотворителей, мы сформировали подарки для всех и, в первую очередь, для лежачих больных. Благодарим Погосова Ю.Д., Жукова Г.Н, Вальдмана Л.Е., подарившим нам продукты, фрукты и книги, из которых мы сформировали подарки нашим лежачим больным и членам организации, часть продуктов и фруктов пошла на благотворительный обед. Большую помощь оказал мне актив в лице Ляш-

ко В.И., Браиловской Л.А., Никитиной Л.А., Трошиной Л.И., Боярской Н.И., Кочетковой А.Г., Дараган И.В., Фигуры О.П., Белошицкой О.П, которые 5 часов формировали подарки для всех, в том



числе для 24 юбиляров, у которых в прошедшем году были Юбилейные дни рождения. К сожалению, нам не удалось собрать Юбиляров в 2014 году на последний праздник, как мы делали это последние годы. Но на праздничном благотворительном обеде мы их отметили отдельно.

В НОМЕРЕ:

НАПРАВЛЕНИЯ
ДЕЯТЕЛЬНОСТИ
«РОСТОВСКОГО ОБЛАСТНОГО
ДИАБЕТИЧЕСКОГО
ОБЩЕСТВА» В 2015 ГОДУ

стр. 4

ЛЬГОТЫ ИНВАЛИДАМ ПРИ
ОБУЧЕНИИ

стр. 6

И вот накануне Нового - 2015 года два дня подряд, а кто не смог прийти, то и 4 января, постарались всех собрать на праздничное чаепитие. Некоторые принесли шампанское и мы подняли бокалы за Новый год, пожелали всем здоровья и благополучия. Полюбуйтесь на моих помощников и наше праздничное чаепитие!

Дорогие друзья! Мы очень рады поздравить всех с Новым 2015 годом. Желаем всем победы над злейшим нашим врагом - диабетом и постарайтесь сохранять здоровье. Всем счастья и настоящих друзей!

Член Правления РГДООИ «ДиаДон»
Огнева А.Н.

ДИАМЕД

ЛЕКАРСТВЕННОЕ СТРАХОВАНИЕ

Эффективное и полноценное лекарственное обеспечение крайне важно для больных сахарным диабетом. Бесспорным является назревшая необходимость совершенствования действующей в настоящее время системы лекарственного обеспечения льготных категорий граждан. Главное ее несовершенство сегодня, по нашему мнению, в реализации принципа монетизации льгот, предусмотренного в ФЗ №122, ФЗ№178, предоставляющих возможность федеральным льготникам замены льготного лекарственного обеспечения на денежную компенсацию. При подготовке ФЗ №122 система лекарственного

обеспечения задумывалась как создание общероссийского фонда средств на лекарственное обеспечение льготников. Эффективность задумываемой системы лекарственного обеспечения в соответствии с ФЗ №122 была подтверждена в первый год его действия, когда льготники еще не принимали решение о замене на денежную компенсацию. Было достаточно денежных средств, возникла проблема их эффективного расходования, организации лекарственного обеспечения.

В соответствии со ст. 6.3 ФЗ №178 граждане, имеющие право на получение государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг, могут отказаться получения и получить данную услугу в денежном эквиваленте. В соответствии с Постановлением Правительства РФ №890, граждане имеют право

получать льготные лекарственные препараты за счет средств регионального бюджета. В настоящее время нормой, разрешающей замену лекарственного обеспечения, воспользовались федеральные льготники, не нуждающиеся в регулярном дорогостоящем лекарственном обеспечении. На получении льготы в виде лекарств в настоящее время остались до 30% и меньше федеральных льготников. В основном это инвалиды, нуждающиеся в постоянном обеспечении жизненно необходимыми лекарственными препаратами, требующем значительных финансовых средства. Они, стали заложниками ситуации, при которой резко уменьшилась общая масса денег на лекарственное обеспечение и санаторное лечение. Это привело к повсеместному ограничению для них лекарственного обеспечения

необходимыми лекарственными препаратами и средствами малой медицинской техники (средствами самоконтроля для больных сахарным диабетом).

В санаторном лечении это привело к резкому снижению числа закупаемых санаторных путевок, росту срока ожидания получения путевок до нескольких лет, сокращению срока пребывания в санатории до 18 суток с традиционных 24.

Кроме того федеральные льготники, получившие денежную компенсацию, затем обращаются и добиваются льготного получения лекарств из региональных средств, предусмотренных для обеспечения региональных льготников. Это приводит к ухудшению в лекарственном обеспечении региональных льготников.

С целью совершенствования оказания льготной лекарственной помощи таким образом назрел вопрос о внесении изменений в ФЗ №178 от 17.07.1999 г. «О государственной социальной помощи» и в Постановление правительства Российской Федерации №890., предусматривающих право на получение льготы в виде лекарственного обеспечения по одному нормативному акту, внесения поправки в ФЗ № 178, отменяющей право замены получения льготных лекарств, санаторного лечения на денежную компенсацию.

Принятие такого решения особенно актуально сегодня, когда встал вопрос о сохранении уровня социального обеспечения граждан РФ и эффективного распределения выделяемых на эти цели государственных средств.

В связи с совершенствованием системы лекарственного обеспечения представляют интерес все чаще звучащие в последние 3 года заявления о введении в ближайшее время системы лекарственного страхования. По ранее сделанному заявлению России Татьяна Голикова, еще на посту главы Минздрава, в интервью одной из российских газет предполагалось уже с 2014-2015 г. в России введение лекарственного страхования - в первую очередь для льготников, детей, больных некоторыми хроническими заболеваниями.

В настоящее время в России, по оценкам различных экспертных организаций, до 80% пациентов приобретают лекарства на собственные средства. Граждане, имеющие низкий и средний

доходы, не могут позволить себе лечение с помощью современных, как правило, дорогих препаратов. В результате, согласно опросу ВЦИОМ, каждый пятый россиянин вынужден отказываться от покупки нужных лекарств.

Введение системы обязательного лекарственного страхования считается важнейшим элементом реформы российского здравоохранения, позволяющим решить проблему низкой доступности граждан к лечению с помощью современных эффективных

лекарств, - считает эксперт, директор Национальной дистрибьюторской компании Настасья Иванова. - Такие системы сегодня успешно работают в большинстве стран Западной Европы, а также в США. В России ситуация обратная. Государство гарантирует некоторые бесплатные лекарства в ЛПУ, а также финансирует социальные программы, обеспечивающие препаратами чуть более 4 млн человек. Введение лекарст-



лекарств. Главным инструментом в системе лекарственного обеспечения должно стать возмещение значительной части стоимости медпрепарата. Таким образом, предъявляя в аптеке рецепт на лекарство, пациент сможет рассчитывать на существенную скидку к цене медикамента.

Еще в 2008 году Владимир Владимирович Путин предложил разработать систему лекарственного страхования, при которой россиянам будет частично компенсироваться стоимость приобретенных лекарств. Фонд обязательного медицинского страхования подготовил концепцию, суть которой заключалась бы в том, что все граждане с полисами ОМС смогли бы оплачивать в аптеке только половину от стоимости лекарств, приобретенных ими по рецепту, а остальная часть покрывалась бы за счет иных, в том числе государственных средств.

«В идеале введение системы лекарственного страхования должно ре-

шительную проблему низкой доступности граждан к эффективным инновационным лекарствам, - считает эксперт, директор Национальной дистрибьюторской компании Настасья Иванова. - Такие системы сегодня успешно работают в большинстве стран Западной Европы, а также в США. В России ситуация обратная. Государство гарантирует некоторые бесплатные лекарства в ЛПУ, а также финансирует социальные программы, обеспечивающие препаратами чуть более 4 млн человек. Введение лекарст-

венного страхования может решить эту проблему: пациенты получают возможность приобретать препараты, оплатив лишь часть их стоимости». Последнее утверждение действительно, но при соблюдении ряда условий. Например, расходы на инновационные препараты при наличии аналогичных дженериков возмещаться, скорее всего, не будут. В настоящее время в России существуют программы лекарственного обеспечения льготных категорий граждан (ОНЛС (ДЛО) и ВЗН), в рамках которых обслуживается порядка 4,3 млн человек. Именно в таком виде у нас существует лекарственное страхование, которым пользуются льготники - не более 3% населения. К примеру, в Европе в течение многих лет работают полноценные системы лекарственного страхования. Так, во Франции компенсация выплачивается аптекам прямо из казны (100% стоимости дорогостоящих лекарств, 65% стоимости обычных лекарств и 35%

РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ:

А.А. АФОНИН – заместитель директора по научной работе Ростовского НИИ акушерства и педиатрии, главный детский эндокринолог Ростовской области и Южного федерального округа, доктор медицинских наук, профессор.

Е.В. БОВА – главный эндокринолог Ростовской области, кандидат медицинских наук, заслуженный врач Российской Федерации.

Ю.А. ИВАНИШКО – генеральный директор офтальмологического центра «ИНТЕРЮНА», доктор медицинских наук.

М.П. ГАЛИЧАЕВ – главный редактор, президент Ростовского областного диабетического общества, профессор Ростовской государственной консерватории им.С.В. Рахманинова.

стоимости лекарств, не являющихся необходимыми). В Германии система государственного медицинского страхования охватывает 90% населения и компенсирует порядка 90% лекарств, приобретаемых застрахованными гражданами. Похожие системы существуют в других странах Западной Европы. Даже в менее благополучных государствах восточной части континента государством компенсируется от 38% (Польша) до 57% (Венгрия) стоимости лекарств.

По мнению большинства экспертов, предполагаемое лекарственное страхование в России необходимо встраивать в систему ОМС, это основной путь по повышению доступности медикаментов для рядовых граждан. Однако, запуск такой системы – вопрос, который может занять не один год. Кроме того, необходимо провести апробацию программы в ряде крупных субъектов РФ.

Единственный минус подобных программ, как уже предлагаемых страховыми компаниями (лекарственное страхование как опция к полису ДМС), так и той, что может реализовать государство на базе полиса ОМС – лишь в том, что для покупки лекарства надо будет каждый раз получать рецепт от врача. Правда, этот минус можно частично расценивать и как плюс, поскольку он снизит процент самолечения, от которого, по данным специалистов, ежегодно умирает до 60 тыс. россиян. По данным соцопросов, до 68% россиян предпочитают лечиться самостоятельно, при этом смертность от неправильного употребления лекарств занимает

пятое место, уступая лишь самым распространенным заболеваниям.

Однако, даже в случае положительного решения на уровне правительства эксперты сомневаются в том, что национальная система лекарственного страхования может появиться в России в ближайшие годы. Редактор портала Pharm-MedExpert.Ru Иван Данилов считает, что «с введением системы лекстраха на правительство лягут новые многомиллиардные расходы, груз новых социальных обязательств может оказаться тяжелым бременем для отечественной экономики». Настасья Иванова отмечает, что «в случае, если российская фармпромышленность будет развиваться так, как это заложено в Стратегии «Фарма-2020» при соблюдении заложенного в нее финансирования, условия для реализации такого масштабного проекта будут созданы не раньше 2015-2020 гг.»

Внедрение системы лекарственного страхования подразумевает первоочередную роль государства как основного потребителя и плательщика, а также законодателя. Однако, на сегодняшний день законодательной базы и отлаженных механизмов лекарственного страхования в нашей стране не существует. Это серьезная проблема – государственным институтам пора переходить от разговоров о лекарственном страховании к его внедрению. Потери, связанные с отсутствием этой системы, значительны, в первую очередь, в социальной сфере.

По материалам Интернета, а также источник: Фармацевтический вестник

От редакции.

В очередной раз информация о планах по введению системы лекарственного страхования в России была представлена руководителям ведущих диабетических организаций России – участникам семинара в Санкт Петербурге в октябре 2014 года. Больные сахарным диабетом крайне заинтересованы в совершенствовании системы лекарственного обеспечения, реализуемой например через систему лекарственного страхования.

При этом главными критериями их оценки эффективности функционирования таких систем являются:

- способность системы к стабильному обеспечению современными эффективными лекарственными препаратами в ассортименте, позволяющем подбирать индивидуальные схемы лечения и профилактики осложнений сахарного диабета.

- бесплатное предоставление лекарственных препаратов для компенсации диабета и лечения его осложнений, учитывая низкий уровень финансовых возможностей больных сахарным диабетом.

Призываем все диабетические общественные организации поддерживать наше обращение в Правительство РФ об отмене «манитизации льгот».

Распоряжение Правительства РФ от 29.12.2014 N 2762-р

«ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ПЕРЕЧНЯ МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ, ИМПЛАНТИРУЕМЫХ В ОРГАНИЗМ ЧЕЛОВЕКА ПРИ ОКАЗАНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В РАМКАХ ПРОГРАММЫ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ БЕСПЛАТНОГО ОКАЗАНИЯ ГРАЖДАНАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, А ТАКЖЕ ПЕРЕЧНЯ МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ, ОТПУСКАЕМЫХ ПО РЕЦЕПТАМ НА МЕДИЦИНСКИЕ ИЗДЕЛИЯ ПРИ ПРЕДОСТАВЛЕНИИ НАБОРА СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ»

С 1 января 2015 года вступает в силу перечень медицинских изделий, имплантируемых в организм человека при оказании медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, а также

перечень медицинских изделий, отпускаемых по рецептам на медицинские изделия при предоставлении набора социальных услуг.

Распоряжение Правительства РФ от 30.12.2014 N 2782-р

«ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ПЕРЕЧНЯ ЖИЗНЕННО НЕОБХОДИМЫХ И ВАЖНЕЙШИХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ НА 2015 ГОД, А ТАКЖЕ ПЕРЕЧНЕЙ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ ДЛЯ МЕДИЦИНСКОГО ПРИМЕНЕНИЯ И МИНИМАЛЬНОГО АССОРТИМЕНТА ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ, НЕОБХОДИМЫХ ДЛЯ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ»

Правительством РФ утвержден перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов для медицинского применения на 2015 год.

Кроме того, утверждены:

- перечень лекарственных препаратов для медицинского применения, в том числе лекарственных препаратов для медицинского применения, назначаемых по решению врачебных комиссий медицинских организаций;

- перечень лекарственных препаратов, предназначенных для обеспечения лиц, больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, лиц после трансплантации органов и (или) тканей;

- минимальный ассортимент лекарственных препаратов, необходимых для оказания медицинской помощи.

Установлено, что до 1 марта 2015 года применяется перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов на 2012 год, утвержденный Распоряжением Правительства РФ от 7 декабря 2011 г. N 2199-р.

Направления деятельности «Ростовского областного диабетического общества» в 2015 году

Утверждено на заседании президиума «17» января 2015г

ОРГАНИЗАЦИОННАЯ РАБОТА	
<p>Подготовка и проведение 4-х заседаний, совещаний президиума. Работа членов президиума по порученным направлениям: Соболев М. – молодежная секция, Галичаев М.П., Сердюкова В.В.– детская секция. Шкурина А. – международные связи, Тарасенко В.В.- Волгодонск, секция взрослого и детского диабета, Клитная И. – г. Каменск, Клейменова С.А. – г. Аксай, Шашлыкова Е.В.- г. Новошахтинск Работа в организациях: Колпак П.П. – г. Новочеркасск, Никитина Л.А. – ДиаДон, Ростов н/Д, Доброслова Т.Т. – Сальский район,</p> <p>Работа с организациями – членами РОДО, развитие диабетического движения в области: (в т.ч. выездные совещания) с членами: Сальск, НГДМООИ «Ника», РГДООИ «ДиаДон», с представительствами (Волгодонск, Каменск , Новошахтинск), секциями: детского диабета, молодежная секция в г. Ростове-на-Дону. Открытие представительств в:г.г. Батайске, Шахты. Участие в работе штаба ОНФ регионального отделения ОНФ по РО. Сотрудничество с диабетическим обществом г.Таганрога. Сотрудничество с ЮМДА. (в т.ч выезды на совещания) Социальное партнерство: Участие в работе Общественного совета при МЗ РО (руководство рабочей группой по медицинскому обеспечению инвалидов, работа в группах по лекарственному обеспечению, по оказанию платных услуг). Участие в работе Общественного совета при Минтруда РО, Росздравнадзора</p>	<p style="text-align: center;">в течение года</p> <p style="text-align: center;">в течение года</p> <p style="text-align: center;">в течение года</p>
ИНФОРМАЦИОННОЕ НАПРАВЛЕНИЕ	
<p>Проведение обучения БСД в 25 отдаленных районах в сотрудничестве с гл. эндокринологом Ростовской области, Издание 12 номеров газеты «Диабет и жизнь» Отражение Информации о мероприятиях в области на странице сайта ЮМДА.. Проведение информационной кампании, посвященной тематике Международного дня диабета , Проведение областного выездного Дня диабета в г. Шахты.г. Ростове н/Д Номинарование и проведение конкурса «По жизни с диабетом». Проведение выставки рукоделия в День диабета Печатание 3 буклетов по управлению диабетом. Участие в Проведении конференции ЮМДА на Юге России Проведение семинара тренинга по фандрайзингу и самоокупаемости общественной деятельности</p>	<p style="text-align: center;">В течение года</p> <p style="text-align: center;">Октябрь- ноябрь</p> <p style="text-align: center;">Апрель июнь</p>
РАБОТА С ДЕТЬМИ	
<p>Привлечение к участию в мероприятиях информационной кампании, посвященной Международному дню борьбы с диабетом , Номинарование детей для участия в конкурсе «По жизни с диабетом». Проведение ознакомительной встречи с родителями вновь заболевших детей Проведение организационной встречи по оздоровительной работе с детьми в Советском районе на базе в Колузаево (каратэ, квадроциклы, пейнтбол, рекреационные походы выходного дня), совмещенные с о Школой диабета и без нее</p>	<p style="text-align: center;">февраль март</p>

<p>Проведение оздоровительных мероприятий на базе в Колузаево по итогам оргвстречи и изучения условий</p> <p>Проведение ознакомительного выезда в клуб собаководства</p> <p>Проведение областной спартакиады (с/з РГК)</p> <p>Проведение Дня защиты детей</p> <p>Проведение Дня знаний</p> <p>Организация посещений новогодних праздников (Губернаторская елка, кукольный театр)</p> <p>Привлечение детей к участию в 4-х областных конкурсах детского рисунка</p> <p>Проведение семирнара-тренинга по психологическому практимуму для родителей детей</p>	<p>сентябрь</p> <p>29 марта</p> <p>1 июня</p> <p>1 сентября</p> <p>декабрь</p> <p>в течение года</p> <p>май</p>
РАБОТА С МОЛОДЕЖЬЮ	
<p>Участие в работе Молодежного парламента и других молодежных структур в городе и области</p> <p>Участие в работе Общественного совета при МЗ РО</p> <p>Налаживание связей с молодежью в Хабаровске, Кургане, Оренбурге, Адыгее, Крыму, Карелии, ленинградской области, Екатеринбургe. Минусинске, Волгограде</p> <p>Подготовка инф. стендов к осенним публичным мероприятиям</p> <p>Привлечение к участию в мероприятиях информационной кампании, посвященной Международному дню борьбы с диабетом</p> <p>Номинирование молодежи для участия в конкурсе «По жизни с диабетом».</p> <p>Проведение ознакомительной встречи с перешедшими из детской секции</p> <p>Проведение семинара-тренинга по психологическому практимуму</p> <p>Оказание помощи в администрировании сайта</p> <p>Изучение возможностей оздоровительной работы на базе в Колузаево (каратэ, квадроциклы, пейнтбол, рекреационные походы выходного дня),</p> <p>Проведение оздоровительных мероприятий на базе в Колузаево по итогам оргвстречи и изучения условий</p> <p>Проведение ознакомительного водного похода в низовьях Дона (Ростов н/Д (Колузаево) – Рогожкино, Синявская – Танаис – Хопры – Колузаево) – 4 чел</p> <p>Участие в международном велопробеге Александра П.</p> <p>Организация и участие в проведении межрегионального молодежного лагеря в Адыгее</p> <p>Проведение выездных встреч с молодежью в Волгодонске, Таганроге, Новошахтинске, Новочеркасске, Шахтах</p> <p>Проведение автопробега и ознакомительной встречи с молодежью в Крыму (Симферополь, Ялта, Севастополь)</p>	<p>В течение года</p> <p>-«-</p> <p>сентябрь</p> <p>Октябрь-ноябрь</p> <p>-«-</p> <p>Февраль</p> <p>Март</p> <p>В течение года</p> <p>январь</p> <p>июль</p> <p>март - август</p> <p>июнь</p>

ДИАПРАВО

ГОСПОШЛИНЫ В 2015 ГОДУ

С 1 января серьезно вырос размер государственных пошлин. Например, первичная выдача внутреннего паспорта подорожала с 200 до 300 рублей, заграничного паспорта нового образца с электронным носителем — с 2500 до 3500 рублей, за государственную регистрацию прав на недвижимость — с 1000 до 1600 рублей. Регистрация транспортных средств, связанная с выдачей госномеров, в том числе взамен утраченных или пришедших в негодность, теперь стоит 2 тысячи рублей вместо 1500. Стоимость выдачи российского бумажного водительского удостоверения возросла с 400 до 500 рублей. Пластиковое удостоверение подорожало с 800 до 2000 рублей. За регистрацию брака придется выложить 350

рублей вместо 200, развод обойдется дороже, в 650 рублей (было 400).

Материнский капитал вырос

Размер материнского (семейного) капитала (МСК) с 1 января 2015 года составит 453 026 рублей (2014 г. — 429 408,5 руб.). Он проиндексирован на 5,5%.

Материнский капитал предоставляется после рождения второго ребенка. Он может быть направлен либо на улучшение жилищных условий семьи (в том числе на погашение жилищных и ипотечных кредитов), либо на обучение матери или детей, либо на накопительную часть будущей пенсии матери.

МРОТ увеличили

С 1 января 2015 года минимальный размер оплаты труда (МРОТ), установленный федеральным законом, составляет 5965 рублей в месяц. В 2014 году размер минимальной зарплаты был равен 5554 рублям. Таким обра-

зом, его индексация составила 7,4%. Еще в 2007 году регионам было дано право вводить свой МРОТ, но не ниже федерального. Астраханские власти воспользовались этим правом в прошлом году, установив с 1 июня для бизнеса региональный МРОТ в размере 6500 рублей в месяц. Для бюджетников, некоммерческих организаций и организаций, созданных обществами инвалидов, по-прежнему действует федеральный размер «минималки».

Компенсация вкладов продолжится

Порядок компенсационных выплат гражданам РФ по вкладам в Сбергательном банке в 2015 году не изменится. Граждане по 1945 год включительно могут получить компенсацию в трехкратном размере остатка их вкладов по состоянию на 20 июня 1991 года; граждане 1946-1991 годов рождения – в 2-кратном размере остатка вкладов. Эти же

выплаты положены и наследникам, относящимся к указанным категориям граждан, вне зависимости от возраста умершего владельца вклада. Размеры компенсаций зависят от срока хранения вкладов и определяются с помощью коэффициента, зависящего от срока хранения вклада. Он составляет от 0,6 до 1. Чем позже был закрыт вклад, тем больше коэффициент.

За нетрезвую езду будут сажать

Уголовный кодекс РФ дополнен статьей 264.1. Она предусматривает, что если человек, которого поймали за рулем в нетрезвом виде, ранее уже подвергался штрафу за «пьяную» езду или, того хуже, имеет судимость за ДТП, совершенные в состоянии опьянения, то он подлежит уже не административному, а уголовному преследованию. Наказание по этой статье — от штрафа в 200-300 тысяч рублей до лишения свободы на срок до 2 лет с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до 3 лет.

Эта суровая мера вступает в действие с 1 июля 2015 года.

«Права» на лодку — после практики

Новые права на управление маломерными судами с нового года будут выдаваться только после сдачи и практического, и теоретического экзамена — ранее было достаточно сдать теорию. Удостоверения будут международного образца, в них укажут одну из категорий, которой позволяет управлять, — моторное, парусное, парусно-моторное судно, гидроцикл или маломерное судно особой конструкции.

В Турцию могут не пустить

Турецкая сторона с 1 января ужесточила правила въезда граждан РФ в страну. Теперь срок действия загранпаспорта россиянина должен составлять не менее 60 дней с момента окончания срока безвизового проживания (как правило, 30 дней). Таким образом, если вы хотите посетить Турцию, действие вашего загранпаспорта должно заканчиваться не раньше, чем через 90 дней со дня въезда.

Легальных мигрантов поубавится
С нового года для приехавших в

страну иностранцев для устройства на работу или получения вида на жительство станет обязательным экзамен по истории, культуре, уголовному и административному праву России.

С 1 января приехавший на работу в Россию иностранец в течение 30 дней должен будет подать заявление о получении патента на работу. На федеральном уровне его стоимость равна 1200 рублей в месяц, регионы могут ее увеличить. Условием получения патента также является наличие полиса добровольного медицинского страхования. Как стать банкротом

С 1 июля начинают действовать поправки в закон «О несостоятельности (банкротстве)», позволяющие гражданину объявить себя банкротом, если его просроченные долги достигли 500 тысяч рублей. Инициаторы закона считают, что он поможет гражданам, имеющим просроченные задолженности по банковским кредитам, реструктуризовать долги на срок до 3 лет с уменьшением суммы штрафных процентов до ставки рефинансирования и восстановить свою платежеспособность.

Льготы инвалидам при обучении

Согласно статье 19 Федерального закона от 24.11.1995 года № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в РФ», государство гарантирует создание всех условий для получения инвалидами образования и профессиональной подготовки.

Категория инвалидов, имеющая право на льготы.

Дети-инвалиды, инвалиды I и II группы, инвалиды войны, инвалиды с детства имеют право на внеконкурсное зачисление на обучение в высших учебных заведениях, при условии отсутствия противопоказаний на данное обучение медико-социальной экспертизы (далее МСЭ) и успешной сдачи вступительных экзаменов. Т.е., если отсутствуют противопоказания со стороны МСЭ и инвалид сдал вступительный экзамен на положительную оценку, то его обязательно должны зачислить.

Во время сдачи вступительного экзамена инвалидам выделяется дополнительное время на подготовку устного и письменного ответа, которое не должно превышать полутора часов. Также данная категория лиц имеет право на бесплатное обучение в ВУЗах, если обучение на данном подготовительном отделении осуществляется впервые.

Набор документов, необходимый

для поступления в ВУЗ с использованием льгот:

заявление от инвалида о приеме;
документ, удостоверяющий личность;
документ, удостоверяющий гражданство;

документ об образовании (оригинал либо заверенную копию);

по необходимости свидетельство о результатах ЕГЭ (оригинал или заверенную копию);

справка МСЭ об инвалидности;

ИПР;

фотографии.

Стипендия, выплачиваемая студентам с инвалидностью.

Студентам, имеющим инвалидность выплачивается две стипендии: академическая и социальная. Академическая стипендия назначается за успеваемость студента, а социальная по инвалидности. Размер социальной стипендии назначает ВУЗ, но не ниже полуторного размера, установленного законом.

Для справки:

С 1 сентября 2013 года стипендия студентов повышена на 5,5%. В результате этого размер стипендий составит:
студенты средних специальных учебных заведений — 487 руб.;

студенты высших учебных заведений — 1340 руб.;

аспиранты и адъюнкты — 2 637 руб.;

ассистенты-стажеры — 2 637 руб.;

учащиеся ординатуры — 6 717 руб.

Социальная стипендия студентов, обучающихся по программе среднего профессионального образования, составит 730 руб., а для студентов высших учебных заведений — 2010 руб. (данные цифры являются нормативными, и окончательный размер стипендий устанавливается учебными заведениями).

Чтобы студент мог получать социальную стипендию, ему необходимо представить справку из фонда социального страхования по месту жительства на получение социальной помощи. Данная справка выдается каждый год. В случае имеющихся у студента задолженностей, выплата социальной стипендии приостанавливается до их погашения. Также студент с инвалидностью имеет право на получение единовременной материальной помощи. Для её получения нужно подать заявление на руководителя учебного заведения.

Имеет ли право студент-инвалид на бесплатное проживание в общежитии?

В настоящее время учебные заведения вправе сами устанавливать плату за проживание в общежитии. Инвалиды I и II группы, обучающихся за счёт полного государственного обеспечения, рекомендовано освобождать от оплаты за проживание в общежитии. Но это только рекомендации, и руководство учебного заведения само решает пользоваться данной рекомендацией или оставить её без внимания.

ДИАФИРМА

Правильный шаг навстречу полноценной жизни!

Возможно, Вам уже не в первый раз говорят, что поставленный диагноз «диабет» - это вовсе не разочарование, а, наоборот, новое направление, которое откроет для Вас совершенно иные возможности, покажет, насколько интересной и полноценной может стать Ваша жизнь.

При правильном следовании в этом направлении Вы сможете жить полноценно и в полную силу, наслаждаясь удовольствиями, о которых раньше даже не догадывались.

Нет причин относиться скептически к подобным высказываниям, просто постарайтесь взглянуть на новое положение вещей под другим углом. В первую очередь, Вам предстоит пересмотреть свой образ жизни, перестраивая жизненные ориентиры в соответствии с давно известной истиной: «В здоровом теле – здоровый дух». Измените устоявшийся распорядок дня, подстраивайте его под новые нюансы, такие, как регулярные изменения содержания глюкозы в крови и составление графиков изменений, фиксируйте показания в дневнике самоконтроля – это поможет Вам и вашему наблюдающему врачу наглядно представить перед глазами картину влияния перемен на состояние организма.

Выберите подходящую диету. Вы удивитесь, но ведь даже строгое питание ограничивающее количество потребляемых жиров и углеводов может оказаться на удивление разнообразным и крайне вкусным!

Вечерним посиделкам у телевизора или за компьютером предпочтите прогулки с близкими или друзьями: приятная компания порадует Вас, а свежий воздух улучшит самочувствие и станет залогом крепкого сна, так что на утро Вы будете чувствовать себя просто прекрасно.

Уделяйте себе больше внимания, ведь Ваше тело теперь тоже нуждается в тщательном внимании и уходе.

Подыщите себе хобби, которое будет поддерживать в Вас тонусе, например, попробуйте освоить катание на велосипеде или же по выходным просто прогуливайтесь в парке или сквере и подкармливайте голубей. Не останавливайтесь на чем-то одном, открывайте для себя новые горизонты, путешествуйте. Кроме хорошей компании, Вашим верным спутником в любой дороге станет удобный и компактный, простой в эксплуатации вне зависимости от окружающей обстановки глюкометр iCheck (АйЧек), который позволит даже в отлучении от дома соблюдать постоянную бдительность и контролировать те процессы, что происходят в организме.

Наслаждайтесь новыми возможностями, которые откроются, как только Вы примете правильное решение и выберете себе цель – полноценную, красочную, обильную эмоциями и впечатлениями жизнь! И помните: не болезнь контролирует Вас – Вы контролируете ее.

Адрес сервисного центра iCheck (АйЧек): г. Ростов-на-Дону, Агентство «Диабет», ул. Московская, 54, тел: (863) 262-34-33

Сделайте подарок себе и своим близким!



Система контроля уровня глюкозы в крови

- Не требует лабораторной проколпультуритесь в венозном
- Скорость анализа 9 секунд
- Капля крови 1,2 мкл
- Диапазон измерений от 1.7 до 41.7 ммоль/л
- Память на 180 измерений
- Средний результат на 7, 14, 21, 28 дней
- Часы, календарь
- Вес прибора всего 50 г
- Тест-полоски упакованы по 25 шт. в тубусу
- Гарантия на все время пользования прибором

Горячая линия 8-800-555-49-00

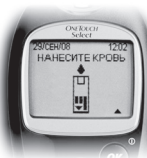
**ONE TOUCH®
Select®**

Новинка!



Представляем новый глюкометр OneTouch® Select® (ВанТач Селект) – идеальное предложение для тех, кто выбирает свой первый глюкометр.

Измерение глюкозы после еды



Отметки «до еды» и «после еды»

ПРОСТО 1
Меню на русском языке
Пошаговая инструкция и сообщение об ошибках на русском языке помогут «новичкам» в диабете максимально быстро и удобно освоиться с новой процедурой измерения глюкозы в крови.

УДОБНО 2

НАДЕЖНО 3

Высокая точность
Точность измерений доказана клиническими исследованиями компании ЛайфСкан® корпорации Johnson&Johnson – одного из мировых лидеров в продуктах по уходу за здоровьем.

БЕСПЛАТНАЯ ГОРЯЧАЯ линия LifeScan в России: 8-800-200-83-53
www.lifescan.ru

ПЕРЕД ПРИМЕНЕНИЕМ ОЗНАКОМЬТЕСЬ С ИНСТРУКЦИЕЙ

Телефон горячей линии 8-800-200-83-53

Центры продаж и сервисного обслуживания:

г. Ростов-на-Дону:

- Аптека «Спорт» 1 пер. Братский, 25, тел.240-22-45
- Аптека «Спорт» 2 пр. Ворошиловский, 52, тел.232-19-94

г. Таганрог:

- Аптека «Спорт» 3 ул. Дзержинского, 156, тел. (8634) 60-36-42

Глюкометры компании «Джонсон и Джонсон» и расходные материалы к ним спрашивайте в аптеках:

г. Ростов-на-Дону:

1. Агентство «Диабет» ул. Московская, 54, тел. 262-34-33
2. Аптека «Айболитмедсервис» 2 ул. Погодина, 4 тел. 245-42-24 и 255-39-49
3. Аптека «Росфармснаб» (Дешевая аптека) ул. Советская, 44 А тел.266-15-30
4. Аптека «Росфармснаб» (Дешевая аптека) ул. Волкова, 5 тел.291-62-71
5. Аптека «Юг-Фарма» ул. Сержантова, д. 9/27, тел.254-67-44
6. Аптека «Панацея-Фарм» пр. Ворошиловский, 77 тел. 218-99-18

г. Таганрог

1. Аптека «Росфармснаб» (Дешевая аптека) ул. Фрунзе, 43 тел. (8634)38-33-95
2. Аптека «Росфармснаб» (Дешевая аптека) пер. Гоголевский, 26-В тел. (8634)61-20-11

г. Азов

1. Аптека «Росфармснаб» (Дешевая аптека) ул. Привокзальная, 23 тел. (86342)46-0-46
2. Аптека «Росфармснаб» (Дешевая аптека) ул. Московская, 76 тел. (86342)42-4-73

НОВИНКА - ГЛЮКОМЕТР "САТЕЛЛИТ ЭКСПРЕСС"

СИСТЕМА КОНТРОЛЯ УРОВНЯ ГЛЮКОЗЫ В КРОВИ



- 1 МАКСИМАЛЬНАЯ ПРОСТОТА И УДОБСТВО ПРОВЕДЕНИЯ ИЗМЕРЕНИЙ
- 2 ВРЕМЯ ИЗМЕРЕНИЯ 7 СЕКУНД
- 3 МАЛЕНЬКАЯ КАПЛЯ КРОВИ ВСЕГО - 1 МКЛ
- 4 КАПИЛЛЯРНАЯ ПОЛОСКА САМА ЗАБИРАЕТ НЕОБХОДИМЫЙ ОБЪЕМ КРОВИ
- 5 ИНДИВИДУАЛЬНАЯ УПАКОВКА КАЖДОЙ ТЕСТ-ПОЛОСКИ
- 6 НИЗКАЯ СТОИМОСТЬ ТЕСТ-ПОЛОСОК
- 7 БЕССРОЧНАЯ ГАРАНТИЯ



Новые тест полоски

У аппарата Экспресс измерение происходит по электрохимическому принципу, анализируя 1 мкл крови при помощи тест полоски с капиллярным забором крови. Если полученные данные находятся в пределах 0,6 - 35 ммоль/л, они будут безошибочно выведены на экран. Для Сателлитов предыдущих моделей кровь нужно было наносить на полоску самому, в этой же модели тест полоска сама втягивает кровь в себя.

Приятной новостью является доступность этих индивидуально запакованных тест полосок, которые по цене, на сегодняшний день, почти не отличаются от стоимости полосок к предыдущим моделям глюкометров линейки «Сателлит».

Да и сам новый аппарат стоит достаточно демократично. Что, опять же, сопоставимо с ценой на предшествующие модели. Правда, за эти деньги пользователь получает кроме глюкометра еще 25 тест-полосок, ручку скарификатор (прокалыватель) и 25 ланцетов для ручки.

8-800-250-17-50 (звонок по РФ бесплатный)

Рег.уд. № ФСР 2009/06498 от 28 декабря 2009г., соответствует ГОСТ ИСО 15197.

Вся информация по новому глюкометру «Сателлит Экспресс» на сайте - www.satellite-express.ru

Abbott
A promise for life

Оптим
ЭКСИД
глюкометр,
который также измеряет уровень кетонов в крови и

ПОЗВОЛЯЕТ
ЛЮДЯМ С ДИАБЕТОМ
контролировать лечение кетоза
во время сопутствующих
заболеваний и в состоянии стресса.

ДЕТЯМ С ДИАБЕТОМ
помочь родителям
выявить и быстро среагировать
на развитие кетоза

Опасное осложнение сахарного диабета кетоацидоз.

Кетоацидоз - это тяжелое состояние пациента, которое возникает на фоне высокого уровня глюкозы в крови, что в свою очередь приводит к накоплению в организме вредных веществ, которые начинают отравлять практически все органы и ткани. Если вовремя не принять меры, вредные вещества (кетоны) отравляют мозг, и у человека возникает кома.

АКЦИЯ!

ВНИМАНИЕ!

При покупке двух упаковок тест-полосок № 50 глюкометр «Оптим Эксид» в подарок!

Спрашивайте в аптеках ООО «Айболитмедсервис»:

РОСТОВ-НА-ДОНУ:

Аптечный пункт № 1,	ул. Благодатная, 170-ж,	тел. (863) 300-80-46;
Аптечный пункт № 2,	ул. Благодатная, 170-е,	тел. (863) 300-80-45;
Аптека № 2,	ул. Погодина, 4,	тел. (863) 245-42-24;
Аптека № 10,	пр. Соколова, 27,	тел. (863) 299-43-19;
Аптека № 11,	ул. Московская, 68/63,	тел. (863) 262-41-64;
Аптека № 5, г. Азов,	ул. Энгельса, 14,	тел. (86342) 5-38-58.

ТАГАНРОГ:

Аптека № 1,	ул. Петровская, 62/пер. Тургеневский, 11,	тел. 8(8634) 31-21-02;
Аптека № 4,	ул. Держинского, 152-2-а,	тел. 8(8634) 601-2-44;
Магазин «Медтехника»,	Большой Проспект, 16 (БСМП, 1-й этаж),	тел.: (8634) 370-2-73, 8-91 8-556-22-73.

ПЕРЕД ПРИМЕНЕНИЕМ ОЗНАКОМЬТЕСЬ С ИНСТРУКЦИЕЙ