

СОЦИАЛЬНАЯ СФЕРА

# Полезные знания выборским добровольцам

Интенсивный курс обучения для тех, кто ищет новых помощников

В рамках проекта «Школа волонтера» в Ленобласти проходят занятия для представителей социально ориентированных некоммерческих организаций.



Александра Лосева выполняет одно из практических заданий, выступая с презентацией

Эти занятия проводит координатор проекта **Прасковья ВАСИЛЬЕВА**, возглавляющая АНО «Агентство социальных инициатив».

— Первое направление нашей работы — развитие добровольчества на территории региона, второе,

особенно актуальное в Год семьи, — развитие семейных сообществ, и третье — поддержка сообществ в небольших поселениях, — представляет Прасковья Васильева концепцию, поддержанную губернатором в виде гранта. Последнее на-

правление, кстати, нацелено на закрепление молодежи на селе.

По словам Васильевой, многие некоммерческие организации работают от гранта до гранта. Но есть деятельность, которая не может прекращаться, поскольку нацелена на заботу о людях с ограниченными возможностями здоровья, малообеспеченных, бездомных, а также заботу об экологии, о беспризорных животных и т.п. Для того, чтобы эта работа не прекращалась, нужны волонтеры, которые могут сформировать команду.

Прасковья Васильева пояснила руководителям АНО, что для привлечения внимания к себе и своей деятельности важна «обложка» со сформулированными ценностями, информационное поле, по которому о них узнают не только потенциальная аудитория, но и люди, разделяющие их взгляды, возможные добровольные помощники.

— Одна из самых важных ценностей формулируется так: «Делай как я, а не так, как я скажу», — продолжает Васильева. — И ещё одна — человекоцентричность: мы всё делаем ради людей.

Чтобы мотивировать волонтеров, необходимо отметить их работу, устраивать неформальные встречи (т.е. собираться не только во время проведения акций) и организовывать общение со значимыми людьми, которые могли бы на реальных примерах рассказать о важности того, что делают добровольцы, помогая АНО.

Ещё один важный нюанс поиска потенциальных единомышленников: надо понять, каким требованиям он должен соответствовать: пол, возраст, увлечения и т.п., поэтому, советует Прасковья Васильева, нужно создать «портрет волонтера», детально определив человеческие и профессиональные качества своего добровольного помощника.

Кстати, «Школу волонтера» с большой пользой для себя прошли наши серебряные добровольцы «Горлицы» во главе с **Александрой ЛОСЕВОЙ** и руководитель направления «Моя история» **ВООД «Волонтеры Победы» Артём ПАСТУХОВ**

47

Елена СТЕПАНОВА

Я – МОЛОДОЙ

## Выборгские школьники получили «Билет в будущее»

В Ленинградской области профориентационный проект «Билет в будущее», нацеленный на учеников 6-11 классов, вот уже пять лет помогает им определяться с профессией. В прошедшем учебном году к нему присоединились более 15 тысяч школьников.

Кроме самих ребят в работе участвуют педагоги-навигаторы, наставники и партнеры-работодатели, представляющие промышленные предприятия. На экскурсиях школьники узнают о работе в той или иной отрасли, проходят профессиональные пробы и мастер-классы.

В нашем районе партнерами проекта «Билет в будущее» стали ПАО «Выборгский судостроительный завод», ООО «НТЛ Упаковка» и другие. Помимо этого, 200 школьников Ленобласти посетили выставку «Лаборатория будущего» на площадке Исторического парка «Россия — моя история». Здесь можно было в интерактивном формате познакомиться с современным рынком труда и многообразием профессий, в том числе самых востребованных рабочих.

Источник: gazetavyborg.ru

ЗДОРОВЬЕ

# Диспансерное наблюдение пациентов с хроническими заболеваниями

Диспансерное наблюдение — это периодическое обследование состояния здоровья пациентов с хроническими заболеваниями, функциональными расстройствами, также после серьезных травм, операций или заболеваний.

Пациенты, которые стоят на диспансерном учете, должны регулярно посещать лечащего врача, сдавать анализы и проходить необходимые обследования, им положены по показаниям бесплатные лекарства. Периодическое диспансерное наблюдение позволяет предотвратить осложнения и развитие патологии, повышает качество жизни и увеличивает ее продолжительность. Если здоровье восстановилось после болезни, операции или травмы и риска для жизни нет, пациента могут снять с диспансерного учета.

«Диспансерное наблюдение» часто путают с «диспансеризацией», но это разные понятия: диспансеризация — комплексный профилактический осмотр для всех категорий населения, проводится один раз в год, а диспансерное наблюдение — регулярное наблюдение пациентов с серьезными заболеваниями.

При каких заболеваниях положено диспансерное наблюдение. На диспансерный учет ставят пациентов с серьезными хроническими заболеваниями; с высоким риском развития заболеваний, которые могут привести к инвалидности или смерти; перенесших тяжелые болезни и нуждающихся в реабилитации; имеющих функциональные расстройства, в том числе психические. К хроническим неинфекционным

заболеваниям относятся болезни системы кровообращения (БСК), онкологические и хронические бронхо-легочные заболевания, а также сахарный диабет. В 2024 году в Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи определены нормативы объема диспансерного наблюдения по сахарному диабету, болезням системы кровообращения и онкологии. Диспансерное наблюдение пациентов представляет собой проводимое с определенной периодичностью обследование лиц, страдающих хроническими заболеваниями, функциональными расстройствами, иными состояниями, в целях своевременного выявления; предупреждения осложнений; обострений заболеваний, иных состояний, их профилактики и осуществления медицинской реабилитации указанных лиц.

**Диспансерное наблюдение осуществляется:**

- врачом-терапевтом, врачом-терапевтом участковым, врачом-терапевтом участковым цехового лечебного участка, врачом общей практики (семейным врачом);
- врачом специалистом;
- врачом по медицинской профилактике (фельдшером) отделения (кабинета) медицинской профилактики или центра здоровья;
- фельдшером (акушером)

фельдшерско-акушерского пункта, фельдшером фельдшерского здравпункта (в случае возложения на них руководителем медицинской организации отдельных функций лечащего врача).

В отношении работающих застрахованных лиц по месту осуществления служебной деятельности может быть организовано проведение диспансерного наблюдения в целях профилактики развития профессиональных заболеваний или осложнений, обострений ранее сформированных хронических неинфекционных заболеваний (далее — диспансерное наблюдение работающих граждан).

Организация диспансерного наблюдения работающих граждан может осуществляться:

• при наличии у работодателя подразделения (кабинет врача, здравпункт, медицинский кабинет, медицинская часть и другие подразделения), оказывающего медицинскую помощь работникам организации силами и средствами такого подразделения;

• при отсутствии у работодателя указанного подразделения путем заключения работодателем договора с государственной (муниципальной) медицинской организацией любой подведомственности, участвующей в базовой (территориальной) программе обязательного медицинского страхования и имеющей материально-техническую базу и медицинских работников, необходимых для проведения диспансерного наблюдения работающего гражданина (с оплатой

такой медицинской помощи по отдельным реестрам счетов в порядке, устанавливаемом Министерством здравоохранения Российской Федерации).

Диспансерное наблюдение работающего гражданина также может быть проведено силами медицинской организации, к которой прикреплен работающий гражданин, с использованием выездных методов работы и организацией осмотров и исследований по месту осуществления гражданином служебной деятельности.

**Необходимость в наблюдении.**

Это 3 группа здоровья: пациент с хроническим заболеванием, которое требует регулярного контроля врача. Такой пациент нуждается в диспансерном наблюдении и специализированной медицинской помощи. В эту группу также входят пациенты, у которых есть подозрения на наличие тяжелых хронических заболеваний и которым необходимо дообследование для уточнения диагноза.

**Периодичность посещения врача.** Один раз в год: при болезнях легких или после перенесенной тяжелой пневмонии. Два раза в год: при хронических заболеваниях сердца, сахарном диабете второго типа, язве желудка. Четыре раза в год: при болезнях почек, после перенесенной острой почечной недостаточности.

**Сроки постановки на диспансерный учет.** Диспансерное наблюдение устанавливается в течение трех рабочих дней после постановки диагноза в амбулаторных условиях; получения выписки из больницы.



Как проходит диспансерный прием. На приеме врач оценивает состояние пациента, спрашивает о жалобах, оценивает эффективность лечения, выдает направление на необходимые анализы, назначает или корректирует лечение и объясняет пациенту, как самостоятельно контролировать свое состояние дома. Если понадобится, врач назначит дополнительные процедуры в поликлинике или выдает направление в другое специализированное медицинское учреждение.

**Запомнить главное!** Пациенту на диспансерном учете по полису ОМС положены бесплатные консультации, анализы, обследования, амбулаторное и стационарное лечение, в том числе высокотехнологичное! График осмотров и обследований лечащий врач обычно устанавливает индивидуально для пациента. Но сроки должны быть не реже рекомендованных Минздравом! Снять с диспансерного учета могут при полном выздоровлении, стойкой ремиссии или снижении факторов риска.

Если у вас возникли вопросы по оказанию медицинской помощи и (или) несоблюдению сроков оказания медицинской помощи, застрахованные лица могут обратиться к страховым представителям компании «Капитал МС». Для этого надо позвонить по телефону Контакт-центра Флишала: 8-800-550-67-74 (круглосуточно, звонок — по России бесплатный) или оставить запрос на официальном сайте: <https://kapmed.ru>