

### Губернатор Александр Карлин: «В условиях текущей экономической ситуации Администрация Алтайского края не намерена сокращать бюджетные расходы на здравоохранение»

Губернатор края А. Карлин провел рабочую встречу с директором Территориального фонда обязательного медицинского страхования Мариной Богатыревой. Руководитель ТФОМС доложила Губернатору края об итогах работы фонда в 2014 году. По словам Губернатора, важным достижением развития системы здравоохранения стало то, что снижается смертность среди трудоспособного населения, младенческая смертность, а также смертность от сердечно-сосудистых заболеваний, новообразований, туберкулеза. Успешно развивается высокотехнологическая медицинская помощь. Продолжена работа по строительству и реконструкции медицинских учреждений, укреплению их материально-технической базы.



В 2014 году бюджет Территориального фонда медицинского страхования исполнен в полном объеме. На выполнение территориальной программы обязательного медицинского страхования направлено 19,7 млрд. рублей, что на 16% больше, чем в 2013 году. Таким образом, по сравнению с предыдущим годом дополнительно на оплату медицинской помощи в медицинские организации края поступило около 3,0 млрд. рублей. Особо было отмечено, что беспрецедентное количество средств в ТФОМС направлено из краевого бюджета. Несмотря на непростые экономические условия, Администрация Алтайского края своевременно и в полном объеме выделяет средства на страхование неработающего населения, в свою очередь, это позволяет привлечь значительные средства из ФФОМС на финансовое обеспечение здравоохранения края. Несколько лет подряд краевая программа медицинского страхования утверждается бездефицитной по отношению к единым федеральным нормативам. В результате увеличено количество средств, направляемых на лечение одного больного в стационаре на 18,2%, в дневном стационаре – на 32%.

**В 2015 году расходы бюджета Территориального фонда обязательного медицинского страхования Алтайского края на финансирование территориальной программы ОМС запланированы в объеме более 22,3 млрд. рублей.**

Все тарифное регулирование системы ОМС Алтайского края выстроено на результат. Так, в рамках мероприятий по снижению смертности от сердечно-сосудистых заболеваний в 2014 году увеличены тарифы на скорую медицинскую помощь в связи с внедрением тромболитической терапии на догоспитальном этапе. Также существенно в 2 раза увеличены тарифы на оказание медицинской помощи при лечении острых нарушений мозгового кровообращения для первичных нейрососудистых отделений, получила дальнейшее развитие реабилитация для данных пациентов, а также беременных женщин групп риска, пациентов с ортопедо-травматологической патологией. С целью решения задач, обозначенных Президентом РФ по улучшению демографической ситуации, в крае в рамках программы ОМС в 2014 году проведено 300 случаев применения вспомогательных репродуктивных технологий (экстракорпорального оплодотворения).

**В 2015 году Администрацией Алтайского края на ОМС неработающего населения будет направлено более 11,7 млрд рублей. Объем страховых взносов возрастет более чем на 30 %.**

Кроме того, одним из приоритетных направлений тарифного регулирования системы ОМС края является оплата медицинской помощи по выхаживанию маловесных детей с целью снижения младенческой смертности. Особое внимание уделяется оплате лечения пациентов с он-

кологических заболеваниями. Тарифы на проведение химиотерапии повысились дифференцировано от 20% до 60% (в зависимости от применяемых схем лечения и препаратов), в случае проведения химиотерапии при лейкозе детям – в 2,7 раза.

**В 2015 году финансовое обеспечение высокотехнологической медицинской помощи в рамках территориальной программы ОМС увеличится в 2,5 раза. Продолжится финансирование мероприятий по всеобщей диспансеризации и профосмотрам взрослых и детей.**

Значимым событием 2014 года стало открытие в крае по решению Главы региона центра гемодиализа в рамках государственно-частного партнерства администрации Алтайского края и немецкой компании «В.Вауп». Это позволило существенно увеличить доступность заместительной почечной терапии методом гемодиализа, в связи с чем, финансовое обеспечение данного вида помощи возросло на 13%.

Особенностью 2014 года явилось включение в систему ОМС высокотехнологической медицинской помощи. Это 459 наиболее растражированных методов на сумму более 300,0 млн. рублей. Причем 85% больных получили помощь в краевых лечебных учреждениях. Впервые эта помощь стала оказываться не только в плановом, но и в экстренном порядке.

Кроме того, в течение 2014 года продолжена масштабная всеобщая диспансеризация населения, на которую было

#### КОРОТКОЙ СТРОКОЙ

**Правительство РФ утвердило перечень жизненно необходимых и важнейших лекарств на 2015 год**

С 1 марта вступили в силу новые перечни жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов (ЖНВЛП) на 2015 год. Так, Распоряжением Правительства РФ №2782-р от 30.12. 2014 года утверждены: перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов для медицинского применения на 2015 год; 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.

Как отметила министр здравоохранения РФ Вероника Скворцова, новый перечень ЖНВЛП включает 608 препаратов, 67% из которых изготавливаются в России на собственных или локализованных производствах. Впервые этот перечень формировался совершенно по новым принципам – принципам оценки доказательной базы эффективности препаратов, сопоставления фармакоэкономической эффективности препаратов с ближайшими аналогами.

**Утвержден план мероприятий по проведению в России Года борьбы с сердечно-сосудистыми заболеваниями**

Правительство утвердило план основных мероприятий по проведению в 2015 году в России Года борьбы с сердечно-сосудистыми заболеваниями. Соответствующее распоряжение №367-р от 05.03.2015 года подписал премьер-министр Дмитрий Медведев.

Президентом Российской Федерации В. Путиным 2015 год объявлен Национальным годом борьбы с сердечно-сосудистыми заболеваниями, поскольку именно сердечно-сосудистые заболевания остаются основной причиной смертности среди населения.

Планом предусмотрено проведение научно-практических мероприятий в целях повышения уровня квалификации медицинских работников и возможности обмена международным опытом по этой проблематике.

В том числе планируется организация волонтерского движения с привлечением студентов и учащихся образовательных организаций высшего и среднего профессионального образования, направленного на пропаганду здорового образа жизни и проведение мероприятий по выявлению и предотвращению факторов риска развития сердечно-сосудистых заболеваний. Кроме того, будут проводиться тематические мероприятия по вопросам борьбы с сердечно-сосудистыми заболеваниями. Запланирова-



направлено почти 900 млн. рублей или более чем в 2 раза выше уровня 2013 года. Плановые задания в крае не только выполнены в полном объеме, но и Алтайский край вошел в число 15 регионов России с наилучшими показателями в этой работе.

С увеличением расходов ТФОМС растут и расходы медицинских учреждений края. Так, в 2014 году медицинскими организациями на 32% больше средств направлено на приобретение лекарств и расходных материалов, а финансирование среднемесячной заработной платы медицинских работников увеличено на 14%, что способствовало выполнению целевых показателей «дорожной карты».

Кроме того, дополнительно в медицинские организации края направлены средства из нормированного страхового

запаса бюджета ТФОМС в размере 42,5 млн. рублей на стимулирование медицинских учреждений, выполнивших целевые показатели доступности и качества медицинской помощи.

В 2015 году, по словам руководителя фонда, планируется серьезное увеличение средств на оказание скорой медицинской помощи, решение кадровых вопросов и материальное обеспечение. В 2,5 раза будут увеличены расходы ТФОМС на оказание высокотехнологичной медицинской помощи.

Александр Карлин подчеркнул, что последние несколько лет Администрация края полностью выполняет обязательства по страхованию неработающей части населения. Ежегодно они увеличиваются на треть. В 2015 году из краевого бюджета в фонд будет на-

правлено 11,7 млрд. рублей. «Таким образом, наша программа обязательного медицинского страхования бездефицитна. Мы строго выполняем все федеральные нормативы. Такая картина далеко не во всех регионах, в том числе и в более бюджетно обеспеченных. Мы рассчитываем, что средства фонда будут использованы максимально эффективно, будут направлены именно на те сегменты, которые дадут максимальные эффекты. Это профилактические обследования, диспансеризация населения, раннее выявление заболеваний, точная диагностика, реабилитация». Губернатор края особенно подчеркнул, что в условиях текущей экономической ситуации Администрация края не намерена сокращать бюджетные расходы на здравоохранение.

## МОДЕРНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

# В регионе подвели итоги работы здравоохранения в 2014 году

*В работе итоговой коллегии Главного управления Алтайского края по здравоохранению и фармацевтической деятельности приняли участие заместитель Губернатора Алтайского края Даниил Бессарабов, главы администраций городов и районов Алтайского края, представители общественных организаций, АКЗС, АГМУ, главные врачи лечебных учреждений региона и др. Заместитель Губернатора Даниил Бессарабов подчеркнул, что развитие региональной системы здравоохранения является безусловным приоритетом в работе краевых властей.*

С основным докладом на расширенной коллегии выступила руководитель Главного управления Алтайского края по здравоохранению и фармацевтической деятельности Ирина Долгова. Для планомерной работы в соответствии с майскими Указами Президента Российской Федерации в крае разработана и утверждена постановлением Администрации края «дорожная карта» и эффективность работы отрасли оценивается достижением намеченных в ней показателей. В 2014 году здравоохранению края удалось достичь плановых значений по 5-ти демографическим показателям. Уровень материнской смертности сформировался ниже планового показателя на 20,6%, смертности от болезней системы кровообращения на 11,6%, младенческой смертности на 4,5%, смертности от туберкулеза на 19,3% и смертности от новообразований, ниже планового показателя на 1,0%. По предварительным данным в 2014 году в крае на 4,5% снизилась смертность населения от новообразований, на 4,6% – от туберкулеза, на – 4,4% от болезней системы кровообращения, на 1,7 % – от внешних причин смерти. Практически все направления плана по снижению смертности включали мероприятия профилактической направленности. Развитие профилактической направленности медицины было заявлено в публичной декларации целей и задач Главного управления на 2014 год и было поддержано Губернатором Алтайского края Александром Карлиным на Совете Администрации. Для эффективного межведомственного взаимодействия по организации данной работы при Губернаторе края создан Совет по профилактике неинфекционных заболеваний и пропаганде здорового образа жизни. В крае создается, как самостоятельное юридическое лицо, Центр медицинской профилактики, а в целом для оказания качественной медицинской помощи в отрасли созданы все необходимые финансовые и организационные условия. Большое внимание уделяется развитию первичной медико-санитарной помощи. Активно работает автопоезд «Здоровья». За счет средств

федеральной программы устойчивое развитие села и софинансирования из краевого бюджета в 2014 году построено 7 ФАПов. В 2014 году Губернатором края А.Б.Карлиным был подписан указ о одновременных выплатах в размере 500 тыс. руб. молодым специалистам со средним медицинским образованием, трудоустроившимся на ФАП.

2015 год объявлен национальным годом борьбы с сердечно-сосудистыми заболеваниями – главной причиной смертности жителей края. В 2014 году работе с больными кардиологического профиля уделялось большое внимание как в первичном звене, так и в медицинских организациях II и III уровня. На 12 % вырос объем консультативной кардиологической помощи во всех медицинских организациях. Стоит отметить, что за три последних года в крае в 1,5 раза выросло количество пациентов, пролеченных в кардиохирургических отделениях, в 2 раза увеличилось количество госпитализированных с нарушениями ритма. С целью совершенствования помощи больным с инфарктом миокарда в скорой медицинской помощи г. Барнаула запущен пилотный проект по проведению тромболитической терапии на догоспитальном этапе. С начала 2015 года на базе санатория Барнаульский внедрена система второго этапа стационарной реабилитации для пациентов перенесших кардиохирургические вмешательства, острый инфаркт миокарда. В большинстве районов проведены организационные мероприятия по сокращению времени доезда бригад скорой медицинской помощи.

Одним из путей снижения смертности является концентрация имеющихся финансовых, материальных и трудовых ресурсов в тех медицинских организациях, которые способны обеспечить максимальный эффект при оказании медицинской помощи. С 2013 года финансирование специализированной медицинской помощи в крае переведено на законченный случай с внедрением клинко-статистических групп. Это привело, с одной стороны, к повышению уровня госпитализаций в медицинских организациях второго и третьего



уровней за счет сокращения средней длительности лечения, увеличения оборота койки и доступности медицинской помощи, с другой – повысило эффективность управления структурой госпитализаций. Немалую роль в этом сыграла выстраиваемая логистика оказания медицинской помощи под разработанные Министерством здравоохранения Российской Федерации порядки оказания медицинской помощи.

*В целях достижения задач, поставленных Президентом РФ В.В. Путиным в сфере здравоохранения, в 2012 году Правительством Российской Федерации утверждена «дорожная карта» «Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения». Следуя данной «дорожной карте», регионы должны достигнуть определенных показателей по здоровью населения, а также оптимальному функционированию системы здравоохранения. Ключевыми показателями «дорожной карты» являются ожидаемая продолжительность жизни, смертность от основных причин, показатели работы койки, уровень оплаты труда медицинских работников. Для контроля за исполнением «дорожной карты» между каждым субъектом и Министерством здравоохранения Российской Федерации заключается соглашение.*

В 2014 году достигнуты целевые показатели по среднемесячным зарплатам врачей и среднего и младшего медицинского персонала. Средняя заработная плата врачей и работников, имеющих высшее фармацевтическое или иное высшее образование, составила 34 763,9 руб. Средняя заработная плата среднего медицинского

персонала составила 18 328,7 руб. Средняя заработная плата младшего медицинского персонала составила 9 976,0 руб. Достигнутые уровни средней заработной платы у врачей и средних медицинских работников превысили целевые индикаторы. Так, заработная плата у врачей превысила показатель, установленный «дорожной картой», на 19,7 процентных пункта, а у средних медицинских работников на 12,2 процентных пункта.

Для повышения доступности и качества оказания медицинской помощи крайне важным является целевая подготовка специалистов в соответствии с потребностью практического здравоохранения, привлечение кадров, а также закрепление их на рабочих местах. На реализацию подпрограммы «Кадровое обеспечение системы здравоохранения» в 2014 году направлено 8,4 млн. рублей на профессиональную переподготовку и общее усовершенствование 240 врачей и 433 средних медицинских работников за счет средств краевого бюджета. В 2015 году планируется выделение еще более 7,5 млн. рублей на мероприятия по дополнительному профессиональному образованию работников краевых медицинских организаций.

В настоящее время в здравоохранении края для оказания качественной медицинской помощи созданы все необходимые финансовые и организационные условия, а для медицинских организаций стоит задача эффективного использования ресурсов с ориентацией на обеспечение качества и доступности медицинской помощи для населения.

# Территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2015 год

*Территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи это именно тот документ, по которому каждый гражданин в случае необходимости сможет получить бесплатную помощь в медицинских учреждениях края. Документ утвержден Постановлением Администрации Алтайского края от 24.12.2014г. № 578. Территориальная программа 2015 года, как и прежде, составлена на трехлетний период с учетом норм Закона об охране здоровья граждан в Российской Федерации.*

Территориальная программа государственных гарантий, составной частью которой является программа обязательного медицинского страхования – это тот стандарт медицинской помощи, который гарантирован бесплатно каждому владельцу полиса ОМС. В целом территориальная программа устанавливает перечень видов, форм и условия оказания бесплатной медицинской помощи. Так, в рамках программы определены заболевания и состояния, при которых оказание медицинской помощи осуществляется бесплатно, порядок и условия предоставления медицинской помощи, стоимость программы по источникам финансового обеспечения, перечень медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы, критерии доступности и качества медицинской помощи, перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи, включенных в программу обязательного медицинского страхования.



При этом виды и объемы медицинской помощи, оказываемой населению бесплатно в рамках данной программы, из года в год увеличиваются. В текущем году в рамках Территориальной программы за счет средств обязательного медицинского стра-

хования застрахованным будет оказываться скорая медицинская помощь, медицинская помощь в амбулаторных условиях, включая профилактическую помощь, медицинская помощь в дневном стационаре, в условиях круглосуточного стационара при большинстве заболеваний, за исключением болезней, передаваемых половым путем, туберкулеза, ВИЧ-инфекции и синдрома приобретенного иммунодефицита, а также психических расстройств и расстройств поведения. По-прежнему, в рамках территориальной программы ОМС будет осуществляться финансирование мероприятий по диспансеризации и профилактическим медицинским осмотрам взрослого населения, диспансеризации детей-сирот, медицинским осмотрам несовершеннолетних. Также, как и в прошлом году, в новой Программе прописаны Порядок и условия предоставления бесплатной медицинской помощи. Это выбор медицинской организации и врача (с учетом его согласия), обеспечение лекарственными препаратами, сроки ожидания медицинской помощи, порядок внеочередного оказания медицинской помощи отдельным категориям лиц и другое. Что касается предельных сроков ожидания бесплатной медицинской помощи, то они следующие: для первичной неотложной помощи – срок ожидания не более двух часов с момента обращения, плановый прием врача-специалиста в поликлинике, плановые диагностические исследования – не более 10 рабочих дней. Сроки ожидания плановой компьютерной и магнитной резонансной томографии установлены на уровне до 30 рабочих дней. По стационарной медицинской помощи, за исключением ВМП – сроки ожидания не более 30 дней после получения направления.

Вместе с тем новацией 2015 года является выделение самостоятельного раздела – «Территориальная программа обязательного медицинского страхования». Кроме того,

Программа государственных гарантий впервые содержит перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи, финансовое обеспечение которых осуществляется за счет бюджета территориального фонда. По видам медицинской помощи данный перечень по сравнению с 2014 годом не претерпел особых изменений, но объемы высокотехнологичной медицинской помощи в текущем году увеличатся более чем в 1,5 раза по сравнению с 2014 годом. В крае высокотехнологичные виды медицинской помощи будут оказывать 11 медицинских организаций. Также необходимо отметить, что в текущем году существенно увеличивается финансирование территориальной программы ОМС в целом и в части высокотехнологичной медицинской помощи. Данное увеличение продиктовано ростом финансового обеспечения в связи с установлением нормативов финансовых затрат на оказание ВМП по каждому методу лечения исходя из единых федеральных нормативов. Более того, расширится такое направление, как реабилитационная медицинская помощь, в том числе после проведения высокотехнологичных операций.



Одной из важнейших задач настоящего времени является улучшение демографической ситуации. И в рамках программы ОМС в текущем году запланировано существенное увеличение объемов оказания медицинской помощи по профилю акушерство и гинекология с использованием вспомогательных репродуктивных технологий. Найдено реше-

ние по увеличению объемов заместительной почечной терапии методом гемодиализа для обеспечения полной потребности пациентов в данном виде медицинской помощи. В результате реализации инвестиционного проекта на основе государственно-частного партнерства между администрацией Алтайского края и немецкой компанией «В.Враун» в крае открыт новый центр гемодиализа, а в программе ОМС заложены необходимые средства на финансирование данного вида помощи.



Территориальная программа обязательного медицинского страхования, принятая постановлением Администрации края на 2015 год, является бездефицитной. Таким образом, все расходные обязательства на 2015 год в системе обязательного медицинского страхования по оказанию населению бесплатной медицинской помощи сохранены и обеспечены утвержденным бюджетом Территориального фонда ОМС.

В 2015 году в реализации программы ОМС в Алтайском крае участвуют 175 медицинских организаций. Ознакомиться с их перечнем можно на сайте Территориального фонда ОМС Алтайского края. А по возникающим вопросам всегда можно получить консультацию и исчерпывающую информацию по телефону «горячей» линии ТФОМС – 8 (3852) 63-32-86.

*Территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2015 год утверждена Постановлением Администрации Алтайского края от 24.12.2014г. № 578. В 2015 году в реализации программы ОМС в Алтайском крае участвуют 175 медицинских организаций.*

## НА ПОВЕСТКЕ ДНЯ

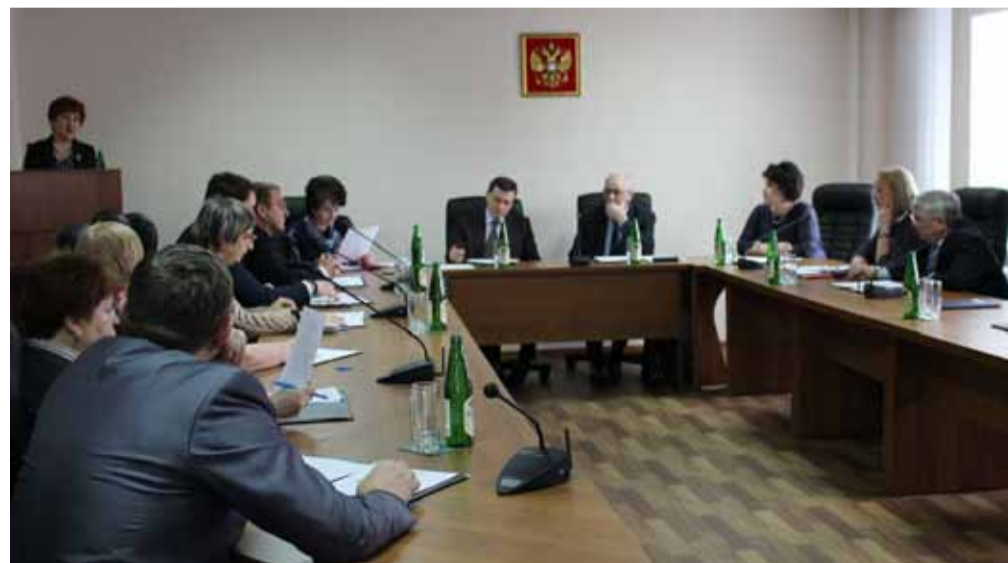
## В целях помощи каждому

*В Территориальном фонде обязательного медицинского страхования Алтайского края подвели итоги работы по защите прав застрахованных за 2014 год. Этой теме было посвящено и расширенное заседание Координационного совета по обеспечению защиты прав граждан в системе обязательного медицинского страхования в Алтайском крае. Важность данной работы отметил в своем выступлении на Координационном совете председатель правления ТФОМС Алтайского края, заместитель Губернатора края Д. Бессарабов. Он, в частности, подчеркнул, – «Мы должны и дальше развивать систему защиты прав в целях помощи человеку, чтобы он не оставался один на один со своими проблемами. И здесь именно страховые компании должны более активно выступать на стороне пациентов и обеспечивать в полной мере их права».*

Подводя итоги работы за 2014 год, было отмечено, что обеспечение и защита конституционных прав граждан на получение бесплатной медицинской помощи является одной из приоритетных задач системы обязательного медицинского страхования. При этом, одним из важных направлений в данной работе определена деятельность по информированию граждан об их правах на получение доступной и качественной медицинской помощи, оказываемой в рамках программ обязательного медицинского страхования. В настоящее время информирование застрахованных лиц в системе ОМС целенаправленно и планомерно ведется всеми участниками. При этом работа строится по таким направ-

лениям, как рассмотрение обращений и заявлений граждан, встречи с коллективами и общественными организациями, выступления в средствах массовой информации, выпуск наглядных материалов, размещение информации о правах застрахованных лиц в медицинских организациях, СМО, территориальном фонде ОМС, включая развитие новых направлений, например, таких как служба страховых представителей в медицинских организациях и информационно-телекоммуникационные технологии.

Работа с обращениями застрахованных проводится в соответствии с Федеральным законом от 2 мая 2006 г. № 59-ФЗ «О порядке рассмотрения обращений граждан Российской



*Заседание Координационного совета по обеспечению защиты прав граждан в системе обязательного медицинского страхования в Алтайском крае. Сегодня как никогда высока роль экспертного сообщества и медицинской общественности в повышении качества медицинских услуг.*

Федерации». С этой целью в территориальном фонде ОМС и СМО определены часы приема населения. В постоянном режиме консультативную и справочную информацию население может получить по телефонам «горячей линии», которые функционируют в СМО и тер-

риториальном фонде ОМС. Кроме этого, на официальном сайте Территориального фонда ОМС в рамках работы общественной приемной любой гражданин имеет возможность в электронном виде направить в адрес специалистов фонда свой вопрос или обращение.

В целом за 2014 год в Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Алтайского края, его представительства в городах и районах края, страховые медицинские организации поступило более 670 тысяч обращений застрахованных лиц. Основная доля обращений была связана преимущественно с заявлениями по переоформлению полисов ОМС, выбором или замен СМО. Консультативные обращения касались вопросов обеспечения полисами ОМС, выбора или замены страховой медицинской организации, выбора медицинской организации, организации работы медицинских организаций, лекарственного обеспечения при оказании медицинской помощи, взимания денежных средств за медицинскую помощь по программам ОМС. В 2014 году количество обоснованных жалоб по сравнению с 2013 годом снизилось более чем на 30%, при этом все они преимущественно разрешены в досудебном порядке. По результатам их рассмотрения пациентам выплачено медицинскими организациями более 143 тыс. рублей материального возмещения.

Важную роль в оценке качества медицинской помощи играют социологические опросы. За прошедший год анкетированием было охвачено более 28 тысяч жителей края. По данным социологического опроса (анкетирования) в целом удовлетворенность пациентов качеством медицинской помощи в лечебной сети края регистрируется на уровне 89,8%, что соответствует критерию, установленному Территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2014 год и на плановый период 2015 и 2016 годов.

Для обеспечения широкого доступа населения к информации по законодательству в сфере обязательного медицинского страхования, в том числе по вопросам получения бесплатной медицинской помощи по программе ОМС в течение прошедшего года сотрудниками Территориального фонда и СМО проводилась активная информационно-разъяснительная работа. Прежде всего, это беседы, лекции, встречи, школы для пациентов и медицинских работников. Информация по правам застрахованных лиц в сфере ОМС размещалась в печатных средствах

массовой информации, в том числе в бесплатных рекламно-информационных газетах в целях обеспечения доступности информации для социально незащищенных групп населения. Для обеспечения индивидуального информирования были подготовлены наглядные материалы по различным аспектам прав застрахованных лиц. В 2014 году в средствах массовой информации опубликовано 233 статьи о правах застрахованных, организовано 41 выступление на радио и телевидении. Кроме того, Территориальным фондом ОМС и СМО проведены 1733 встречи с застрахованными и медицинскими работниками.

Одним из важных условий повышения правовой грамотности застрахованных является наличие необходимой информации в медицинских организациях. С этой целью в медицинских организациях, работающих в системе обязательного медицинского страхования, размещены стенды, на которых представлена информация о страховых медицинских организациях, осуществляющих обязательное медицинское страхование населения, их адреса и телефоны, территориальная программа государственных гарантий и другие необходимые справочные материалы. Аналогичные информационные стенды размещены и в представительствах фонда в городах и районах края, страховых медицинских организациях, ведущих ВУЗах края и средних специальных учебных заведениях. В 2014 году оформлено или обновлено 454 информационных стенда.

С целью обеспечения действенной защиты прав застрахованных на этапе оказания медицинской помощи в крае организована служба страховых представителей. Внедрение новых форм работы с населением, таких как служба страховых представителей, с одной стороны дает возможность помочь в решении возникающих вопросов непосредственно на месте в лечебном учреждении, с другой – позволяет информировать граждан об их правах на получение бесплатной и качественной медицинской помощи.

Данное направление совместно реализуют представительства Территориального фонда ОМС в городах и районах края, а также

страховые медицинские компании. В 2014 году страховые представители работали в 89 медицинских организациях, в том числе в 36 городских и 53 центральных районных больницах. В течение прошлого года к страховым представителям в медицинских организациях обратилось более 4 тыс. человек.

Так, по обращениям пациентов страховыми представителями непосредственно в медицинских организациях решались вопросы сроков ожидания тех или иных лечебно-диагностических мероприятий, сроков ожидания плановой госпитализации, вопросы бесплатного лекарственного обеспечения при стационарном лечении, получения медицинских услуг сверх программы обязательного медицинского страхования по желанию граждан. Кроме того, в социологических опросах, проводимых страховыми представителями, приняли участие более 13 тысяч респондентов.

Для обеспечения широкого доступа населения к информации по вопросам обязательного медицинского страхования и бесплатного оказания медицинской помощи Территориальным фондом и СМО активно используются современные информационно-телекоммуникационные ресурсы. Страховые компании на собственных официальных сайтах в сети Интернет размещают информацию о своей текущей деятельности, опыте работы, количестве застрахованных лиц, медицинских организациях, осуществляющих деятельность в сфере ОМС на территории края, видах, условиях и качестве предоставления медицинской помощи, обращениях застрахованных, правах и обязанностях застрахованных лиц, нарушениях при предоставлении медицинской помощи. Таким образом, широкая информационно-разъяснительная работа среди населения и знание пациентами своих прав – один из важных аспектов обеспечения прав застрахованных. При этом результативность данной работы во многом зависит от слаженного взаимодействия всех ее участников. Поэтому усилия территориального фонда и страховых компаний и дальше будут направлены на повышение информированности и правовой грамотности пациентов, всестороннее обеспечение их прав на получение бесплатной медицинской помощи.

но проведение массовых физкультурных мероприятий среди различных возрастных групп, направленных на пропаганду физической культуры и спорта.

Также планируется создание школ для больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, в том числе с использованием телемедицинских технологий.

Включенные в план мероприятия направлены на совершенствование системы профилактики, диагностики и лечения сердечно-сосудистых заболеваний, совершенствование системы медицинской реабилитации, популяризацию здорового образа жизни, формирование гражданской ответственности у населения за состояние собственного здоровья и здоровья своих детей.

**Правительство в случае необходимости готово дофинансировать льготы по лекарственному обеспечению**

Правительство России четко контролирует ситуацию с лекарствами, и в случае необходимости готово оперативно дофинансировать все льготы по лекарственному обеспечению. Об этом проинформировала вице-премьер РФ Ольга Голодец.

Ольга Голодец напомнила, что в специальном антикризисном фонде на данные цели заложено 16 млрд рублей. По ее словам, ситуация контролируется в еженедельном режиме как по аптечной, так и по госпитальной сети.

– На сегодняшний день мы абсолютно готовы вовремя включиться и дофинансировать все льготы по лекарственному обеспечению. Мы можем заверить всех потребителей, что лекарствами все будут обеспечиваться в том же объеме, в котором это было заложено, – сказала замглавы Правительства.

**Минздрав России запускает проект «Поликлиника начинается с регистратуры»**

Министерство здравоохранения Российской Федерации в целях совершенствования работы регистратур поликлиник объявляет конкурс «Поликлиника начинается с регистратуры».

Критерии по определению победителя будут не только организационные, например, создание в регистратурах условий, обеспечивающих формирование и распределение потоков пациентов, своевременную запись и регистрацию больных на прием к врачу, в том числе с применением информационных технологий, но и этические и эстетические – организация комфортных условий и уютной атмосферы, вежливое и внимательное отношение к пациентам и др.

Информация о проведении конкурса будет доступна для ознакомления во всех поликлиниках страны. Оценить работу регистратуры сможет каждый пришедший в поликлинику, заполнив анкету в анонимной форме. Желающие смогут также отправить фото понравившейся регистратуры.

Органы управления здравоохранением каждого субъекта РФ определяют победителя, которым станет региональная поликлиника, набравшая наибольшее количество положительных отзывов граждан. Информация о поликлиниках-победителях будет направлена в Министерство здравоохранения Российской Федерации, где независимая комиссия до 1 октября 2015 года определит лучшую регистратуру страны.

## Алтайский край в полном объеме провел мероприятия по диспансеризации населения

*В 2014 году Алтайский край вошел в число 15 субъектов Российской Федерации с максимальным исполнением объемов диспансеризации взрослого населения, а финансирование профилактических мероприятий за счет средств обязательного медицинского страхования увеличилось по сравнению с 2013 годом более чем в два раза.*



В 2014 году из бюджета Территориального фонда обязательного медицинского страхования Алтайского края в медицинские организации на проведение диспансеризации и профилактических осмотров в общей сложности направлено порядка 900 млн. рублей. Всего диспансеризацию прошли более 440 тысяч взрослых и порядка 440 тысяч несовершеннолетних, что на 12% больше чем в 2013 году. С превышением плановых показателей завершена диспансеризация детей-сирот и детей,

оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство) в приемную или патронатную семью. Выполнен план по диспансеризации детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации.

Всего по стране в 2014 году диспансеризацией было охвачено 22 млн взрослого населения и почти 18 млн детского населения. В текущем году все профилактические направления сохраняются. По-прежнему, программа диспансеризации направлена на выявление заболеваний на ранних стадиях, сохранение и укрепление здоровья, а для лиц, нуждающихся в углубленных обследованиях, лабораторных исследованиях, консультациях специалистов с целью уточнения диагноза заболевания, предусмотрен второй этап диспансеризации. Диспансеризация проводится бесплатно по полису ОМС поликлиниками по месту жительства (прикрепления).

**На заметку:**

*Современная диспансеризация – это консультирование по факторам риска, назначение и проведение обследований с учетом возраста человека, последующее диспансерное наблюдение за пациентами, у которых выявлены заболевания или факторы риска. Также диспансеризация – это возможность пройти углубленные обследования, лабораторные исследования, консультации специалистов с целью уточнения диагноза заболевания, а при необходимости своевременно приступить к лечению.*

*Основные цели диспансеризации – раннее выявление хронических неинфекционных заболеваний, являющихся основной причиной инвалидности и преждевременной смертности населения Российской Федерации, к которым относятся болезни системы кровообращения, злокачественные новообразования, сахарный диабет, хронические болезни легких. Указанные болезни обуславливают более 75 % всей смертности населения нашей страны.*

*Пройти диспансеризацию бесплатно по полису ОМС могут граждане, которым в текущем году исполнится 21 год и далее с кратностью 3 года в медицинской организации, в которой они получают первичную медико-санитарную помощь, по месту жительства, работы, учебы или выбору гражданина.*

*Подробную информацию о порядке и условиях прохождения диспансеризации и профилактических осмотров можно получить в регистратуре поликлиники, в своей страховой медицинской организации или по телефону «горячей линии» ТФОМС Алтайского края – 8 (3852) 63-32-86.*

Материалы подготовлены ТФОМС Алтайского края Адрес г. Барнаул, пр. Красноармейский, 72, т. 63-32-86.

Распространяется бесплатно.

Дизайн, вёрстка, печать — типография «Спектр», г. Барнаул, ул. Короленко, 75. Тел. (3852) 69-97-24 Тираж 2000 экз.