

Ноябрь 2016

Определены приоритетные направления развития в здравоохранении

Министр здравоохранения РФ В. Скворцова провела видеоселекторное совещание с регионами, на котором были сформулированы задачи для реализации решений, принятых на заседании президиума Совета при Президенте Российской Федерации по стратегическому развитию и приоритетным проектам. В своем выступлении министр отметила, что в здравоохранении выделено пять приоритетных направлений, с реализацией которых в ближайшие годы Минздрав планирует достичь улучшения таких ключевых показателей, как доступность медицинской помощи и демографическая ситуация.



На президиуме Совета при Президенте Российской Федерации по стратегическому развитию и приоритетным проектам рассматривались проекты в области здравоохранения. Было выделено пять направлений, которые будут реализованы в течение ближайших лет, поскольку именно при их реализации планируется достичь новых позитивных показателей в повышении качества, доступности медицинской помощи и в улучшении демографии.

Как отметила в своем выступлении Министр здравоохранения РФ В. Скворцова, **первое направление – это снижение материнской и младенческой смертности, формирование в 27 регионах Российской Федерации трёхуровневой системы оказания помощи беременным женщинам, женщинам в период родов, после родов и новорождённым детям.** С этой целью в течение предстоящего периода времени будет развернуто 28 новых перинатальных центров, которые обеспечат хорошо подготовленными кадрами (более 3,4 тыс. человек), встроив систему оказания медицинской помощи, изменив логистику оказания медицинской помощи и на первичном, и втором уровне, что позволит по словам В.Скворцовой в дальнейшем снизить материнскую и младенческую смертность не ниже чем на 11% в 2018 году и сохранить более 1,4 тыс. детских жизней.

Второй проект направлен на повышение доступности медицинской помощи для жителей труднодоступных районов. По словам В.Скворцовой, определены 34 субъекта Российской Федерации, где проживают более 8 млн человек на существенном отдалении от межмуниципальных региональных центров, из них около 1 млн человек находятся в риске неполучения своевременной помощи, прежде всего, скорой и экстренной специализированной медицинской помощи. Поэтому в таких районах предложено развивать верто-

лётную санитарную авиацию. Для этого предстоит создать дополнительно вертолётные площадки и помочь регионам обеспечить закупку авиационно-технических услуг у соответствующих предприятий. Это позволит существенно увеличить число пациентов, которые в течение первых суток будут госпитализироваться при жизнеугрожающих состояниях и снизит летальность.

Третье направление касается ликвидации дефицита участковых терапевтов и участковых педиатров в первичном звене здравоохранения, повышения качества подготовки медицинских работников и обеспечения их необходимой квалификации. Для этого будет выстроена система непрерывного медицинского образования с использованием дистанционных модулей. По информации Минздрава РФ уже на будущий год планируется запустить 1 тыс. таких образовательных модулей, в 2018 году – 2 тыс., что позволит нарастить число тех врачей, которые постоянно находятся в федеральной системе непрерывного медицинского образования. Также Министр отметила, что параллельно будет развиваться новая система допуска к профессиональной деятельности – это система аккредитации, и фактически на протяжении нескольких лет все врачи должны будут пройти через эту систему. «Здесь важно, что все образовательные программы, все аккредитационные тесты основаны на клинических руководствах и протоколах лечения больных, которые уже сейчас созданы, и на профессиональных стандартах при всех основных медицинских специальностях» - особо подчеркнула Министр.

Четвёртый приоритетный проект посвящён развитию цифровых технологий в медицине, в самом широком смысле. Для реализации данного направления планируется поэтапно подсоединить все государственные медицинские организации к единой государственной информационной системе, что позволит внедрить электронный документооборот не только внутри отдельно взятого учреждения, но и между медицинскими организациями и даст возможность сформировать на портале государственных услуг личный кабинет пациента «Моё здоровье». «Мы планируем для каждого гражданина создать такой кабинет, через который пациенты смогут не только узнавать возможности получения медицинской помощи, записываться к врачу, вызывать врача на дом, получать доступ к собственным медицинским документам, но и, естественно, оценивать уровень оказания ему медицинских услуг. Соответственно, с каждым годом будет увеличиваться количество активных пользователей системы. Этот проект мы осуществляем вместе с Минкомсвязи, поскольку Министерство связи и массовых коммуникаций должно обеспечить широкополосную интернет-связь для медицинских организаций на всей территории страны. Это наш совместный проект», - проинформировала регионы Вероника Скворцова. Также она отметила, что этот проект имеет и другие направления. Прежде всего, повсеместное присоединение автоматизированных рабочих мест врача к единой информационной системе позволит высвободить не менее 30% рабочего времени врачей на непосредственную работу с боль-

КОРОТКОЙ СТРОКОЙ

Утвержден новый состав Общественного совета при Минздраве России

Новый состав сформирован с учетом профессиональных качеств кандидатов, их опыта работы в сфере здравоохранения, а также гражданской позиции и авторитета в профессиональной среде. В Общественный совет Минздрава России вошли 36 человек. Ответственным секретарем Общественного совета назначен Первый заместитель Министра Игорь Каграманян.

Общественный совет является постоянно действующим, совещательно-консультативным органом общественного контроля, основной задачей которого является содействие Министерству здравоохранения Российской Федерации в обеспечении защиты и согласования интересов граждан Российской Федерации, общественных объединений, органов государственной власти для решения вопросов в сфере деятельности Министерства.

В состав Совета вошли представители всех референтных групп Министерства: профессионального сообщества, пациентских организаций, сообщества предпринимателей, осуществляющих деятельность в сфере охраны здоровья, общественных организаций и объединений.

В двух селах Алтайского края открыли новые фельдшерско-акушерские пункты

За четыре года по федеральной целевой программе «Устойчивое развитие сельских территорий Алтайского края» на 2012-2020 годы в крае построили 27 новых медицинских объектов. Недавно фельдшерско-акушерские пункты открыли в Усть-Козлухе Краснощековского района и в селе Нижняя Чуманка Баевского района.

Фельдшерско-акушерский пункт в Усть-Козлухе Краснощековского района расположен в центре села. Медицинское учреждение будет обслуживать 946 человек. По словам фельдшера Елены Федяевой, для пункта закупили новую мебель, кардиограф, дефибриллятор, носилки, холодильник, тонометры, глюкометры и многое другое.

Новый фельдшерско-акушерский пункт в селе Нижняя Чуманка Баевского района построили по типовому проекту сборной каркасной конструкции общей площадью около 69 квадратных метров. Здесь жители села смогут получить первичную медицинскую помощь, пройти диспансеризацию, вакцинацию и приобрести лекарства. Общая стоимость расходов на строительство объекта составила около 3 миллионов рублей.

В целом на строительство 27 фельдшерско-акушерских пунктов выделили 69 миллионов рублей. Из них 24,6 миллиона из федерального бюджета и 44,4 миллиона - из краевого. В 2011-2012 годах по программе модернизации здравоохранения Алтайского края в регионе капитально отремонтировали 69 фельдшерско-акушерских пунктов.

В Алтайском крае снижается смертность

В Алтайском крае по данным Алтайкрайстата, в первом полугодии текущего года естественная убыль населения сократилась на 14,5% по сравнению с аналогичным периодом 2015 года, составив 2663 человека. Сокращение убыли населения достигнуто за счет снижения смертности на 578 человек, в том числе: от транспортных несчастных случаев - на 17,4%, от болезней органов дыхания - на 14,3%, от туберкулеза - на 14,2%, от болезней системы пищеварения - на 6,9%, от новообразований - на 4,6% (на 100 тыс. человек населения).

За шесть месяцев 2016 года естественный прирост населения зафиксирован в городах Барнауле, Белокурихе, Новоалтайске, Солтонском, Табунском, Немском национальном районах.

По Российской Федерации смертность в первом полугодии 2016 года сократилась на 27,5 тысячи человек по сравнению с аналогичным периодом прошлого года.

По словам министра здравоохранения РФ Вероники Скворцовой, по итогам первых шести

ным. Кроме того, врачи получают доступ ко всем информационным базам, к электронной медицинской библиотеке, к системам помощи принятия решений и возможности телемедицинских консультаций с соответствующими организациями необходимого профиля, как региональными, так и федеральными.

Министр отметила, что комплекс этих мер скажется на качестве оказания медпомощи, сроках ожидания и устранении очередей в медицинских учреждениях. «Для нас очень важно, чтобы упростилось взаимодействие человека с медицинским сообществом, с медицинской организацией, в том числе по

дистанционным направлениям работы. Также мы хотели бы снизить такой показатель, как число обращений за медицинскими документами. Это можно будет сделать, если выписки, справки, все необходимые документы можно будет получать через личный кабинет пациента».

И последнее пятое направление – новый уровень контроля за государственными и муниципальными закупками лекарственных препаратов. По словам министра, предполагается переход на референтное ценообразование для государственных закупок лекарственных препаратов и уменьшение

отклонений от референтной цены при закупках. Это позволит государству существенно экономить, а сэкономленные ресурсы направлять на закупки препаратов и увеличение охвата всех групп населения, нуждающихся в лекарственном обеспечении. Кроме того, в рамках данного проекта планируется введение маркировки лекарственных препаратов – не только для того, чтобы проследить их путь от производителя к покупателю, но и для выявления контрафакта и фальсификата. «За последние годы мы резко, во много раз, уменьшили количество фальсификата на российском рынке. Для полного вытеснения фаль-

сификата с рынка предлагаются разные методы. Например, чтобы любой покупатель с помощью мобильного телефона мог фиксировать код и проверить подлинность препарата», - сказала глава Минздрава.

Все отобранные проекты планируется реализовать в два этапа: первый этап – до 2018 года включительно, второй этап – до 2025 года. Финансовое обеспечение заявленных направлений будет осуществляться за счет перераспределения средств внутри государственной программы «Развитие здравоохранения» с концентрацией средств на наиболее важных приоритетах.

Алтайский край получил новые автомобили скорой медицинской помощи

23 новых автомобиля скорой помощи пополнили парк медицинского транспорта в больницах городов и районов Алтайского края. Ключи и паспорта от новой техники главным врачам медицинских учреждений вручил Губернатор края А.Карлин.

Поступившие автомобили полностью укомплектованы медицинским оборудованием и инвентарем. Их распределили по медицинским организациям с учетом многих объективных факторов: состояния имеющегося автотранспорта, его оснащённости медоборудованием, фактически выполняемой нагрузке, протяженности обслуживаемой территории.

Специализированный транспорт поступил в регион по федеральной программе поддержки автомобильной промышленности страны. Он направлен на станции скорой помощи Барнаула, Бийска, Рубцовска, в больницы Красногорского, Панкрушихинского, Советского, Благовещенского, Шипуновского, Тюменцевского, Солонешенского, Третьяковского, Кулундинского, Топчихинского районов, а также Заринска и Алейска. Это 14 «ГАЗелей» и восемь «УАЗов». В краевой центр медицины катастроф поступил новый реанимобиль «Фонд-Транзит» класса «С», собранный в Елабуге. Общая

стоимость автомобилей - порядка 70 миллионов рублей.

лестроения, а мы получаем поддержку для нашего регионального здравоохранения. Таким решением достигается несколько общественно значимых целей», - отметил Александр Карлин на торжественном мероприятии.

Федеральная помощь позволила дополнительно обновить парк автомобилей скорой медицинской помощи в регионе. В последние годы краевые власти самостоятельно занимались этой важной работой. Спецтранспорт в Алтайском крае приобретали исключительно за счет региональных средств. Благодаря специальной краевой программе в период с 2012 по 2014 годы парк автомобилей скорой медицинской помощи обновили более чем наполовину. На эти цели направили 240 млн. рублей.

«Мы уделяем большое внимание обновлению специализированного парка машин. На каждом этапе обновления мы передаем в отрасль машины новейшего поколения, оснащенные по последнему слову техники. В том числе и это оказывает влияние на демографическую ситуацию в регионе. Второй год в крае сокращается смертность от сердечно-сосудистых заболеваний, травматизма, в том числе дорожного. В этом значительная заслуга бригад скорой медицинской помощи, которые вовремя, а иногда даже с опережением нормативных сроков приезжают к больному, оказывают необходимую помощь на месте



и оперативно транспортируют пациента в медицинское учреждение», - подчеркнул Губернатор.

По качеству специализированного медицинского транспорта Алтайский край занимает ведущие позиции в стране. Всего в настоящее время в регионе 345 автомобилей скорой помощи, при этом доля новых от общего числа составляет около 70 %. «Сегодня три четверти автомобилей скорой медицинской помощи в крае имеют срок эксплуатации менее пяти лет. Практически подавляющая часть специализированного транспорта – это новые автомобили», - отметил Александр Карлин.

Также стоит отметить, что в результате укрупнения станций СМП удалось достичь полного охвата населения региона услугами скорой медицинской помощи, отметил Александр Карлин. При сложившейся высокой интенсивности работы очень важно иметь комфортабельные условия как для пациентов, так и для самих сотрудников СМП. Для своевременного оказания круглосуточной скорой по-

мощи взрослым и детям в крае трудятся 245 бригад скорой медицинской помощи. Повышение мобильности и доступности специализированного медицинского транспорта осуществляется в рамках программы «Развитие здравоохранения Алтайского края» до 2020 года.

До конца текущего года Алтайский край получит ещё 17 новых автомобилей скорой помощи. За счет федеральных средств для региона приобретут одну машину класса С и 16 автомобилей класса В. «Скорая медицинская помощь - одно из важнейших звеньев современной медицины. В последние годы регион существенным образом продвинулся в обновлении парка специализированного автотранспорта. Медицинские учреждения получили около 200 машин для скорой помощи. По качеству специального медицинского транспорта Алтайский край занимает ведущие позиции в стране», - отметили в Главном управлении Алтайского края по здравоохранению и фармацевтической деятельности.



стоимость автомобилей - порядка 70 миллионов рублей.

«23 спецавтомобиля мы получили из федерального центра. Это решение Правительства России, его председателя Дмитрия Медведева. Программа направлена на поддержку отечественного автомоби-

Врачи из Алтайского края в числе лучших терапевтов

В пресс-центре информационного агентства «Интерфакс» состоялась презентация первого независимого «Рейтинга терапевтов России». Среди 500 лучших терапевтов – представители 69 регионов и, в том числе, врачи из Алтайского края. Все они работают в одном медицинском учреждении - городской поликлинике № 14 г. Барнаула. Это Ольга Чернышова, Елена Егорова, Светлана Филаткова, Татьяна Дюбенкова и Любовь Бибикина.

В мероприятии приняли участие Заместитель Председателя Правительства Ольга Голодец, Министр здравоохранения Вероника Скворцова, представители Федерального фонда обязательного медицинского страхования, субъектов Российской Федерации, общественных организаций, а также эксперты в сфере здравоохранения.

«Впервые за всю историю Российской Федерации удалось представить населению и широкой общественности рейтинг терапевтов. Этот

рейтинг абсолютно независимый, основанный только на объективных показателях. Были проанализированы реальные результаты работы на каждом врачебном участке», - сказала Ольга Голодец, открывая презентацию.

В рейтинг вошли участковые врачи-терапевты и врачи общей практики, оказывающие первичную медико-санитарную помощь в медицинских организациях, подведомственных исполнительным органам государственной вла-

сти субъектов Российской Федерации и органам местного самоуправления городских округов и муниципальных районов. Всего были обработаны данные по 46 665 врачам-терапевтам.

При составлении рейтинга учитывались данные о работе в первом полугодии 2016 года участковых врачей-терапевтов и врачей общей практики во всех регионах России. В итоге в рейтинг вошли 37 607 врачей (80% от общего числа специалистов данного профиля), которые обслуживают 83,05 млн человек.

В ходе своего выступления Министр Вероника Скворцова заметила, что работа первичного звена здравоохранения - это один из важнейших приоритетов работы Минздрава России.

- Это независимый рейтинг качества работы участковых терапевтов и врачей общей практи-

ки, основанный на самых значимых показателях работы, таких как смертность, число госпитализации, число пройденных диспансеризаций, число вызовов скорой помощи. Важно сказать, что все эти факторы могут быть профилированы при правильной работе первичного звена, - добавила Министр.

По словам Министра Вероники Скворцовой, в 2015 – 2016 гг. было заново обновлена нормативная база по части правильности размещения медицинских организаций в первичном звене, требованиям к ним, а также требованиям к шаговой доступности.

Министр также рассказала о том, что в 2014 году была введена независимая экспертиза качества услуг в медицинских организациях первичного звена, и в настоящее время каждый пациент

может оценить работу первичного звена, учитывая такие факторы, как дружелюбие медицинских работников, наличие очереди в поликлиниках и в амбулаториях, работу регистратур и другие параметры. Более того, в 2016 году был проведен конкурс «Вежливая регистратура», по итогам которого были выбраны лучшие регионы и лучшие десять поликлинических практик.

По мнению Ольги Голодец, рейтинги врачей различных специальностей необходимо состав-

лять регулярно. «Когда мы говорим, что гражданин России в системе ОМС может обращаться к любому врачу, очень важно при этом понимать, у какого врача какие результаты, – сказала вице-премьер. – Это очень важно для системы управления».

В разработке рейтинга принимали участие ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации информатизации здравоохранения» Минздрава России, «Национальный

исследовательский университет «Высшая школа экономики» и Центр педагогического мастерства Департамента образования г. Москва.

По словам заместителя Председателя Правительства Российской Федерации Ольги Голодец, «рейтинг абсолютно независимый, основан только на объективных показателях».

- Это значительное прорывное исследование, потому что затрагивает участки, на которых обслуживается более 80 млн человек. Это очень

важный показатель, прежде всего, для населения. Лучшие терапевтические практики станут основой качественного обслуживания населения. Мы формируем качественное здравоохранение, и это серьезная ступень к его достижению.

В ходе своего выступления Министр Вероника Скворцова заметила, что работа первичного звена здравоохранения – это один из важнейших приоритетов работы Минздрава России.

Система ОМС внедряет новый формат работы

С 1 июля текущего года в системе обязательного медицинского страхования заработал институт страховых поверенных. Страховые поверенные – это специалисты страховых медицинских организаций, основной функцией которых является сопровождение застрахованных граждан на всех этапах оказания медицинской помощи.

Для формирования пациентоориентированной модели защиты прав застрахованных запланировано создание трехуровневой системы страховых поверенных. В настоящее время реализуется ее первый этап. Для этого месяцем ранее в Территориальных фондах ОМС и СМО заработали Контакт-центры.



Первые итоги работы Контакт-центров и службы страховых поверенных в системе ОМС были подведены на видеоселекторном совещании с территориальными фондами обязательного медицинского страхования, организованном Федеральным фондом обязательного медицинского страхования.

Основной темой совещания стало формирование института страховых поверенных в системе обязательного медицинского страхования в субъектах РФ, поскольку, на сегодняшний день развитие персонализированной медицины, где главной фигурой становится пациент, является важнейшей задачей, поставленной на государственном уровне. При обсуждении данного направления в ходе селекторного совещания Федеральным фондом был заслушан ряд регионов, которые отчитались о том, как в настоящее время проходит организация службы страховых поверенных первого и второго уровней и поделились первыми итогами работы Контакт-центров.

В своем выступлении на селекторном совещании Председатель Федерального фонда ОМС Наталья Стадченко отметила, что совершенствование защиты прав застрахованных в системе обязательного медицинского страхования, в первую очередь, направлено на то, чтобы у каждого владельца полиса ОМС был свой страховой представитель, который защищает права гражданина на

получение бесплатной медицинской помощи и осуществляет его информационное сопровождение на всех этапах оказания помощи, включая информирование об участии в диспансеризации. Институт страховых поверенных создается в рамках исполнения поручения Президента Российской Федерации В.В.Путина о конкретизации обязанностей страховых медицинских организаций по защите прав застрахованных лиц при оказании медицинской помощи.

Руководитель Федерального фонда отметила, что к настоящему времени 500 страховых поверенных уже прошли обучение в Первом государственном медицинском университете имени И.М. Сеченова. Такое обучение проводится за счет страховых компаний. В дальнейшем свой профессиональный уровень будут повышать специалисты различного функционального профиля: операторы контакт-центров, врачи-эксперты. Первым этапом такой работы стал запуск в регионах Контакт-центров, которые обеспечили «обратную связь» с населением. И уже сегодня по всем вопросам обязательного медицинского страхования, оказания бесплатной медицинской помощи, проведения профилактических мероприятий можно обратиться в Контакт-центр, где страховые поверенные 1 уровня работают с устными обращениями граждан, поступающими по телефону «горячей линии».

На втором этапе, который стартует в январе 2017 г., страховые поверенные начнут информировать пациентов о возможности и необходимости проведения профилактических мероприятий – диспансеризации и профилактическом медицинском осмотре в рамках программы обязательного медицинского страхования.

Полный запуск системы страховых поверенных планируется в 2018 году. С 2018 года к осуществлению информационного сопровождения застрахованных лиц под-

ключатся страховые поверенные 3 уровня – квалифицированные специалисты-эксперты и эксперты качества медицинской помощи страховых медицинских организаций, которые при наличии индивидуального согласия человека проведут анализ своевременности диспансерного наблюдения, плановых госпитализаций и иных рекомендаций по результатам диспансеризации и при необходимости обеспечат организацию госпитализации застрахованного лица.

В Алтайском крае Контакт-центр начал функционировать с 01 июня. В его рамках в круглосуточном режиме работают телефоны «горячей линии» Территориального фонда обязательного медицинского страхования и трех страховых медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования в крае. Необходимо отметить, что благодаря бесплатному телефону «горячей линии» к специалистам Контакт-центра могут обращаться застрахованные, находящиеся как на территории края, так и за его пределами. Всем позвонившим специалисты Контакт-центра оказывают справочно-консультативную помощь и при необходимости принимают оперативные меры по защите прав застрахованных лиц. С начала работы Контакт-центра в едином электронном журнале обращений зарегистрировано более 6 тысяч обращений. В большинстве своем они связаны с порядком получения и сроками действия полиса ОМС, реализацией права на выбор страховой компании, медицинской организации и врача, оказания медицинской помощи за пределами места проживания и др.

Мнение населения:

Всероссийский центр изучения общественного мнения провел социологический опрос, направленный на оценку института страховых поверенных. Опрос проводился в 9 федеральных округах 31 августа – 3 сентября 2016 года.

Исследование показало, что пациенты также заинтересованы в дополнительном контроле и защите их прав. В поддержку созданного в июле 2016 года в системе ОМС института страховых поверенных высказались 82% опрошенных, при этом 50% респондентов отметили, что защиту прав пациентов должна осуществлять страховая компания, выдавшая полис ОМС. Также большинство населения или 63% имеют общее представление о своих правах как пациентов в рамках системы ОМС и еще 14% знают их хорошо.



**На заметку:
Телефоны «горячей линии»
Контакт-центра
в сфере обязательного
медицинского страхования**

**Территориальный фонд
ОМС Алтайского края:
8-800-775-85-65
работает в режиме оператора
с 8.30 до 17.30 с понедельника по
четверг и с 8.30 до 16.15 в пятницу,
а в нерабочие часы, в выходные
и праздничные дни - в режиме
электронного секретаря.**

**Алтайский филиал
ООО «СМК РЕСО-Мед»:
8-800-200-92-04 (круглосуточно)**

**филиал ООО «РГС-Медицина»-
«Росгосстрах-Алтай-Медицина»:
8-800-100-81-02 (круглосуточно)**

**филиал «Алтайский»
АО «Страховая группа
«Спасские ворота-М»:
8-800-770-07-99 (круглосуточно)**

Приоритет работе с населением

Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Алтайского края совместно со страховыми медицинскими организациями продолжает активную работу по информированию застрахованных о правах граждан в сфере обязательного медицинского страхования. Благодаря участию в мероприятиях, организованных для населения, сотни горожан смогли получить необходимые консультации по вопросам ОМС и более подробно познакомиться с возможностями по профилактике заболеваний и здоровому образу жизни.

Для проведения встреч с населением сотрудники Территориального фонда ОМС и страховых медицинских организаций используют различные площадки и мероприятия. Так, в рамках программы «Барнаул – время вперед!», посвященной Дню города, был организован

консультативный пункт для застрахованных по вопросам обязательного медицинского страхования на главной площади города, на площади Сахарова. В праздничной атмосфере горожане и гости столицы смогли познакомиться с информацией об обязательном медицинском

страховании, о возможностях профилактики и вопросах здорового образа жизни. Все участники мероприятия получили информационные буклеты по вопросам здорового образа жизни, изготовленные в соответствии рекомендациями Минздрава России и Федерального фонда ОМС, в том числе материалы по вопросам профилактики сердечно-сосудистых заболеваний, сахарного диабета, проведения диспансеризации, организации здорового питания.

Также специалисты ТФОМС совместно с представителями страховых медицинских организаций приняли активное участие в молодежной социально-информационной акции «Неделя адаптации», организованной комитетом по делам молодежи администрации г.Барнаула, где знакомили студентов – первокурсников

ВУЗов края с основными вопросами обязательного медицинского страхования. Специалисты рассказали, для чего нужен полис обязательного медицинского страхования и какая медицинская помощь предоставляется бесплатно, как можно выбрать страховую медицинскую организацию, в каких случаях полис ОМС подлежит замене, а также познакомили с работой Контакт-центра, организованного в сфере ОМС. Отметив при этом, что получить разъяснения и консультации по вопросам обязательного медицинского страхования, правах граждан в системе ОМС и профилактических направлениях в здравоохранении можно по телефону «горячей линии» Территориального фонда обязательного медицинского страхования Алтайского края 8-800-775-85-65.

Встречи со студентами в рамках социально-информационной акции «Неделя адаптации» прошли на площадках Алтайского государствен-

ного колледжа, Алтайской академии гостеприимства и других учебных заведений.

Кроме того, жители Барнаула приняли самое активное участие в акциях, приуроченных к Всемирному дню здорового сердца. Одним из таких мероприятий стал День открытых дверей в Алтайском краевом кардиологическом диспансере. В этот день любой желающий мог пройти обследование и получить консультацию врача-кардиолога без направления и предварительной записи. За время проведения акции 1 октября специалисты приняли 87 пациентов. Еще 103 были записаны к врачу-кардиологу на последующие дни.

Также в рамках Всемирного дня сердца специалисты КГБУЗ «Городская больница №6, г. Барнаул» провели выездную медико-профилактическую акцию «Сохрани сердце здоровым». В рамках акции состояние своего здоровья проверили сотрудники ООО «Автоцентр ЗИЛ», ООО «Автоцентр технического обслуживания», ООО «Авторегистр», ИП «Ярич Т.Ф.», ООО «Сельмашкомплект», ООО «Техконтакт». Всего в акции приняли участие 72 человека.



Высокую явку обеспечила администрация предприятий, заинтересованных в сохранении здоровья своих сотрудников. Всем участникам акции проведены обследования ЭКГ, определение концентрации угарного газа прибором «смокилайзер», исследование хронической обструктивной болезни лёгких, определение сахара и холестерина крови, измерение артериального давления, роста, веса и индекса массы тела. Кроме того, участники профилактического обследования прошли пульсоксиметрию, им был определен суммарный сердечно-сосудистый риск по шкале SCORE и т.д. По результатам проведенных скрининговых обследований впервые выявлено шесть человек с артериальной гипертензией, 12 человек с гиперхолестеринемией, два человека с гипергликемией, изменения по ЭКГ были выявлены у пяти человек, повышение концентрации угарного газа в выдыхаемом воздухе у семи человек, нарушение функции внешнего дыхания у четырех человек. Всем им рекомендованы дообследования в поликлиниках по месту жительства. Одновременно всем желающим проведена вакцинация от гриппа с выдачей прививочных сертификатов. Кроме того, все участники профилактической акции получили листовки по профилактике факторов риска болезней системы кровообращения, формированию ЗОЖ.

Актуально:

Напомним, что в крае продолжается диспансеризация взрослого населения.

Диспансеризация проводится бесплатно по полису ОМС и направлена на раннее выявление основных факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний, являющихся причиной инвалидности и преждевременной

смертности. Регулярное прохождение диспансеризации необходимо вне зависимости от самочувствия.

Диспансеризация проводится среди взрослого населения, начиная с 21 года, с интервалами один раз в три года на протяжении всей жизни. Для проведения диспансеризации необходимо обратиться к участковому терапевту в медицинскую организацию, к которой вы прикреплены для получения первичной медико-санитарной помощи. Перечень осмотров, исследований и иных медицинских мероприятий, которые проводятся в рамках диспансеризации, определяется в зависимости от возраста и пола пациента.

При выявлении в ходе диспансеризации медицинских показаний к проведению исследований, осмотров и мероприятий, не входящих в объем диспансеризации, они назначаются и выполняются по профилю выявленного заболевания с учетом порядков и стандартов оказания медицинской помощи также бесплатно.

В свою очередь работодатели обязаны обеспечивать условия для прохождения сотрудниками медицинских осмотров и беспрепятственно отпускать работников для их прохождения (п. 5 ст. 24 Федерального закона от 21.11.2011г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»).

Граждане, которым в текущем году не проводится диспансеризация, могут пройти профилактический медицинский осмотр. Профилактический медицинский осмотр проводится 1 раз в 2 года.

С 2013 года в широкомасштабной программе диспансеризации приняли участие уже более 70 процентов населения края.

КОРОТКОЙ СТРОКОЙ

месяцев смертность составила 13,2 случая на 1000 человек по сравнению с показателем 13,6 в прошлом году. Снижение этого показателя отмечено в 79 регионах страны. Показатель младенческой смертности также снизился на 7,6%. В 54 субъектах отмечено устойчивое снижение младенческой смертности.

Программа «Земский доктор» способствует притоку врачей в сельскую местность

Повышение возраста участников программы «Земский доктор» до 50 лет позволило привлечь на село больше опытных специалистов с многолетним стажем. За девять месяцев текущего года именно на эту возрастную категорию пришлось почти пятая часть от общего количества земских врачей, принятых на работу в сельские больницы и поликлиники.

Поправки, внесенные правительством в закон «Об обязательном медицинском страховании в РФ» в рамках исполнения поручения президента России предусматривают выплаты в 1 млн руб. врачам, прибывшим или переехавшим в 2016 г. на работу в сельскую местность, возраст врачей, которые могут принять в ней участие, был повышен с 45 до 50 лет. Повышение возраста участников программы «Земский доктор» поможет сократить дефицит врачей на селе. Также в программу были включены поселки городского типа и увеличена доля средств Федерального фонда обязательного медицинского страхования (ФОМС), направляемых на программу «Земский доктор», с 50 до 60%.

По данным ФОМС, на 1 сентября этого года заключены договоры на предоставление единовременной компенсационной выплаты с 1288 медиками. Всего до конца года по стране планируется привлечь 4,8 тыс. земских врачей. Это больше, чем в прошлом году, когда в сельскую местность приехали 3,6 тыс. медиков.

Программа «Земский доктор» меняет кадровую ситуацию в сельском здравоохранении края

Алтайский край по количеству участников программы «Земский доктор» входит в первую пятерку регионов и занимает лидирующее место по привлечению специалистов в Сибирском федеральном округе.

Так, благодаря программе «Земский доктор» в 2016 году коллектив Солонешенской центральной районной больницы пополнился врачами, которые приехали на село. В медицинскую организацию на работу прибыли стоматолог, инфекционист, невролог и анестезиолог. Например, врач - стоматолог Дмитрий Костенюк был недавно сотрудником городской стоматологии в Кемерово. Теперь он работает в Солонешенской центральной районной больнице. Главное для доктора сейчас - построить дом, перевезти из Кемерово семью и реализовать себя в профессии. Как и для Галины Талуниной — рентгенолога Солонешенской ЦРБ. Приехав на село, она получила не только миллион рублей, но и достойную работу. В свою очередь, руководство больницы, надеется, что совсем скоро штат пополнился и другими специалистами.

По программе «Земский доктор» в селе Чистонька Топчихинского района появился новый врач

Программа «Земский доктор» в Алтайском крае продолжается. За четыре года реализации программы на работу в сельские больницы края приехали работать около 750 врачей. Молодые специалисты, переехавшие в село, получают миллион рублей «подъемных».

В сентябре благодаря этой программе впервые за полтора года появился терапевт в Чистоньской врачебной амбулатории. 24-летняя Анастасия Савченко, окончила Алтайский государственный медицинский университет в 2015 году, прошла год интернатуры в Алтайской краевой клинической больнице на кафедре терапии общей врачебной практики и сделала выбор в пользу сельской медицины.

В Чистоньке она работает с 12 сентября по целевому направлению от Главного управления Алтайского края по здравоохранению и фармацевтической деятельности. Полученные по программе деньги врач планирует потратить на приобретение жилья.

По словам Анастасии Савченко, «Земский доктор» - это одна из самых необходимых программ в крае.

Наша консультация. Порядок получения полиса ОМС для детей

Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Алтайского края информирует родителей о порядке получения полиса ОМС для ребенка.

Полис обязательного медицинского страхования (полис ОМС) - является документом, удостоверяющим право застрахованного лица на бесплатное оказание медицинской помощи на всей территории Российской Федерации в объеме, предусмотренном базовой программой обязательного медицинского страхования, в соответствии с п. 1 ст. 45 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».

Согласно п. 1 ч. 2 ст.16 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» застрахованный обязан предъявлять полис ОМС при обращении за медицинской помощью, за исключением случаев оказания экстренной медицинской помощи.

Для получения полиса ОМС для ребенка необходимо обратиться в страховую медицинскую организацию с заявлением о выборе (замене) страховой медицинской организации.

Для детей после государственной регистрации рождения и до достижения совершеннолетия либо после приобретения ими дееспособности в полном объеме и до достижения 18 лет, являющихся гражданами Российской Федерации, страховую медицинскую организацию выбирает один из родителей или другой законный представитель.

В настоящее время в Алтайском крае обязательное медицинское страхование осуществляют три страховые медицинские организации:

Алтайский филиал
ООО «СМК «РЕСО-Мед»
ул.Анатолія, 53, тел. 66-69-69,
8-800-200-92-04
www.reso-med.com
филиал ООО «РГС—Медицина»
«Росгосстрах—Алтай—Медицина»
ул.Чкалова, 53а,
тел. 20-28-22, 8-800-100-81-02
www.rgs-oms.ru
филиал «Алтайский»
АО «Страховая группа
«Спасские ворота-М»
пр.Строителей, 22, офис 317,
тел. 55-73-97, 8-800-770-07-99
www.sv-m.ru

В соответствии с Гражданским кодексом РФ и Семейным кодексом РФ законными представителями являются родители, усыновители, опекуны, органы опеки и попечительства.

Законный представитель несовершеннолетнего ребенка может обратиться с заявлением в любую страховую медицинскую организацию, включенную в реестр страховых медицинских организаций, по месту как постоянного, так и фактического проживания.

Для получения полиса обязательного медицинского страхования детям необходимо предъявить следующие документы:

для детей после государственной регистрации рождения и до четырнадцати лет, являющихся гражданами Российской Федерации:

- свидетельство о рождении;
- документ, удостоверяющий личность законного представителя ребенка;

- страховое свидетельство обязательного пенсионного страхования (при наличии)

для граждан Российской Федерации в возрасте четырнадцати лет и старше:

- документ, удостоверяющий личность (паспорт гражданина Российской Федерации, временное удостоверение личности гражданина Российской Федерации, выдаваемое на период оформления паспорта);
- страховое свидетельство обязательного пенсионного страхования.

Обязательное медицинское страхование детей со дня рождения до дня государственной регистрации рождения осуществляется страховой медицинской организацией, в которой застрахованы их матери или другие законные представители, т.е. дети до дня государственной регистрации рождения получают медицинскую помощь в медицинской организации по полису ОМС матери или другого законного представителя ребенка.

«Старые» полисы обязательного медицинского страхования остаются действующими

В соответствии с Федеральным законом «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» полисы обязательного медицинского страхования, выданные до 01.05.2011г., являются действующими до замены их на полисы обязательного медицинского страхования единого образца.

Медицинская организация не вправе отказать в оказании бесплатной медицинской помощи застрахованному лицу, предъявившему при обра-

щении полис обязательного медицинского страхования «старого» образца, а также требовать срочной замены указанного полиса.

При обращении за медицинской помощью застрахованные по ОМС граждане вправе предъявить один из следующих документов, подтверждающих право на получение бесплатной медицинской помощи в рамках Программы ОМС:

- полис обязательного медицинского страхования, выданный до 01.01.2011г.;
- полис обязательного медицинского страхования, выданный в период с 01.01.2011г. до 01.05.2011г.;

- временное свидетельство, подтверждающее оформление полиса обязательного медицинского страхования и удостоверяющее право на бесплатное оказание гражданину медицинской помощи (действительно до замены на полис единого образца, но не более 30 рабочих дней с даты его выдачи);

- полис обязательного медицинского страхования единого образца, выданный после 1 мая 2011 г.

Полис ОМС действует на всей территории страны

Бесплатная медицинская помощь по полису ОМС оказывается гражданам в любом регионе Российской Федерации. Полис ОМС действует на всей территории страны, поэтому отправляясь в поездку, не забывайте в обязательном порядке брать документ с собой.

При этом экстренная помощь при заболеваниях, травмах, отравлениях, несчастных случаях и других состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства, оказывается бесплатно всем гражданам, в том числе иностранным гражданам и лицам без гражданства, независимо от наличия паспорта, полиса ОМС, места регистрации и социального статуса.

В случаях возникновения затруднений при получении медицинской помощи за пределами Алтайского края необходимо обращаться в страховую медицинскую организацию, выдавшую полис ОМС (телефон СМО указан в полисе), в территориальный фонд обязательного медицинского страхования того региона, на территории которого находится лечебное учреждение. Адрес и телефоны фонда можно уточнить на его официальном сайте в сети «Интернет», либо на месте в лечебном учреждении.