



> СОГЛАШЕНИЕ

Подконтрольные тарифы**ВЛАСТИ Магнитогорска и партия «Единая Россия» взяли тарифы ЖКХ под контроль.**

Соглашение о сотрудничестве в области контроля тарифов на услуги ЖКХ на этой неделе подписали секретарь местного политсовета «Единой России» Александр Матруев и глава города Евгений Тефтелев.

Соглашением предусмотрены организация постоянного мониторинга тарифов на услуги ЖКХ на территории Магнитогорска, принятие мер по оперативному реагированию на обращения граждан, поступающие на «горячую линию». А также организация информационного сопровождения всех мероприятий по проблемам ЖКХ в местных средствах массовой информации. Предметом подписанного документа является и организация коммуникации между гражданами, общественными организациями и органами исполнительной власти по вопросам качества услуг.

Отметим, что в среднем показатель роста тарифов на коммунальные услуги в Магнитогорске гораздо ниже, чем в других городах Челябинской области. Расчет повышения стоимости оплаты за коммунальные услуги для средней семьи из трех человек, проживающей в квартире площадью 54 квадратных метра, составляет 7,8 процента. В Челябинске этот же показатель достигает 15 процентов, в Озерске – 14,9, в Копейске – 15, в Златоусте – 14,8 процента.

> АПТЕКА

Кодеин по рецепту**С МАЯ 2011 года препараты, содержащие кодеин, будут отпускаться в российских аптеках только по рецептам.**

Об этом сообщил директор Федеральной службы РФ по контролю за оборотом наркотиков (ФСКН) Виктор Иванов. По его мнению, такая мера позволит снизить число наркозависимых россиян, использующих кодинсодержащие лекарства для изготовления наркотика дезоморфина.

Выбор – за пациентом и доктором

> Особенности нового закона об обязательном медицинском страховании

ЕГО ПРОКОММЕНТИРОВАЛ журналистам директор Департамента развития медицинского страхования Минздравсоцразвития России Владимир Зеленский.

– Все нормативные акты, которые касаются взаимодействия территориальных фондов, страховых медицинских компаний (СМК), лечебных учреждений по новому закону об ОМС, приняты, – сказал он. – Их количество впечатляет: девять постановлений правительства, 11 приказов Минздравсоцразвития России, шесть приказов ФОМС и один приказ ФСС.

Между тем обсуждение законопроекта о страховых взносах на неработающее население намечено на весну. Дело в том, что Минздравсоцразвития России будет нормировать размер взноса, который регионы заплатят на неработающих граждан. С точки зрения стабильности системы и обеспечения ее работы это очень важный момент ОМС. Как только удастся перейти к нему, можно будет отработать одноканальное финансирование. Соответственно, решится главная задача – приведение системы к единообразному состоянию по всей России.

Проблема в том и заключается, что ранее утверждалось 83 порядка выбора СМК, столько же документов по взаимоотношению с лечебными учреждениями, аналогично действовали множество систем тарификации медицинской помощи.

– Мы всегда говорили о том, – пояснил В. Зеленский, – что наличие разнообразных систем учета застрахованных в регионах затрудняет работу системы ОМС. 1 мая этого года начинаем ведение единой базы застрахованных граждан по всей территории нашей страны, чтобы облегчить межтерриториальные расчеты. Надеемся конкретизировать перечень застрахованных, наладить взаимодействие с учреждениями, регистрирующими акты гражданского состояния.

Что касается единого полиса ОМС, то в регионах, где введена



универсальная электронная карта, медицинский полис станет ее частью. А в тех субъектах РФ, где она еще не принята, территориальные фонды будут выдавать полис, максимально приближенный к требованиям универсальной электронной карты.

В. Зеленский подчеркнул: новым законом предусмотрено, что за два года модернизации здравоохранения будут внедрены электронные полисы, которые помогут осуществлять контроль за работой поликлиник и больниц. Их бумажные аналоги, которые еще существуют в ряде регионов, должны уйти в прошлое.

В ходе подготовки закона часто шли дискуссии: смогут ли СМК защитить права застрахованных? Как и почему они будут это делать? Минздравсоцразвития России приказом утвердил порядок организации контроля объема и качества предоставляемой медицинской помощи в системе ОМС. Подобного документа еще не было. По сути он задает определенный стандарт для

проведения контрольных мероприятий, и в нем прописано, как должны организовывать проверки.

Первый уровень – медико-экономический контроль. Он носит технический характер, поступившие реестры проверяют на правильность заполнения документации и арифметические ошибки.

Второй уровень – медико-экономическая экспертиза, Здесь

Главная задача – приведение системы к единообразному состоянию по всей России

просматривают счета от ЛПУ, чтобы их оформление соответствовало правилам. Дальше их сверяют с реестрами данных учреждений, чтобы их оформление соответствовало правилам. Дальше их сверяют с реестрами данных учреждений, чтобы их оформление соответствовало правилам. Дальше их сверяют с реестрами данных учреждений, чтобы их оформление соответствовало правилам.

Третий вид экспертизы наиболее дорогостоящий – оценка качества медицинской помощи.

В законе существует отдельно выделенный институт экспертов. Они должны оценивать не соответствие реестров документам, а правильность применения методов лечения, технологий, анализировать

причинно-следственные связи, когда после лечения состояние больного ухудшилось.

По словам В. Зеленского, такую экспертизу будут проводить и при наличии повторных обращений пациента в ЛПУ. То есть, если человек заболел повторно, очевидно: нужно посмотреть, почему это происходит. Если больной пролечен в стационаре и вновь по этому поводу в течение 90 дней слег в койку, есть повод для проверки экспертов СМК.

Минздравсоцразвития России также усиливает контроль в регионах по соблюдению условий оказания медицинской помощи, которую они прописали в своих территориальных программах: сроки ожидания госпитализации и так далее. Очевидно, что наличие таких условий серьезно повлияет на платность и бесплатность медицинской помощи.

В. Зеленский сказал, что прикрепление к поликлинике по новому закону будут проводить по личному заявлению пациента и, как предполагается, на год. Если гражданин не высказывает желания прикрепиться к другой поликлинике, он остается в своем районном медучреждении. Но надо оставаться реалистами: при выборе поликлиники пациентам следует оценивать, насколько она в состоянии обслужить его. Вряд ли участковый или врач общей практики согласится ездить на вызовы за многие километры. Соответственно, есть ограничения, которые будут подталкивать любого гражданина выбирать ЛПУ ближе к месту жительства или работы. Кроме того, хороший врач должен выполнять стандарты, а значит, число прикрепленных к нему имеет ограничения.

В. Зеленский признал, что при прикреплении к новой поликлинике у пациентов могут возникнуть проблемы с льготным лекарственным обеспечением. Решить их, в соответствии с действующим законодательством, можно. Но для этого стоит запастись терпением... ⁹⁰

ПАВЕЛ АЛЕКСЕЕВ,
«Медицинская газета»

Неразгаданные загадки Алексея Атеева

> ПАМЯТИ ТОВАРИЩА

УШЕЛ из жизни Алексей Атеев, журналист, писатель мистической прозы, автор более двух десятков романов и повестей, изданных и за рубежом, легших в основу киносценариев, написанных на действительных и художественно интерпретированных событиях давних страниц истории Магнитогорска.

Алексей пришел в журналистику в 30 лет, пройдя «жизненные университеты», бывшие обычными уроками взросления, жизни и мудрости интеллигентов эпохи «развитого социализма». Перевернул его судьбу «заход», почти случайный, в коридоры «Магнитогорского рабочего» в 1983 году. Алексей был ввергнут в кипучую жизнь прессы, уставшей от словословия и диктата догм журналистики, стремив-



шейся полнее отвечать запросам общества. Работая корреспондентом ведущего отдела газеты – промышленности, строительства и транспорта, которая сконцентрировала тогда внимание на реконструкции металлургического комбината, организуя совместные рейды рабкоров и городских СМИ на важнейшие объекты флагама, рассказывая о трудовых

победах участников реконструкции и проблемах модернизации, Алексей Атеев неизменно обращался к «человеческому фактору» – роли рядового участника преобразований, руководителей производства, живописал портреты героев грядущих преобразований, будущего Магнитки.

Уже на посту заместителя главного редактора «Магнитогорского рабочего» Алексей Атеев предложил к публикации для привлечения читателей «небольшую повестушку мистического характера» – «Загадка старого кладбища» под псевдонимом Аркадий Бутырский. Автор поначалу относился к писательству, как к игре, иронически и не желал «пробу пера» связывать с серьезной журналистской работой. Однако читателям повесть понравилась, в письмах они требовали продолжения. В результате повесть выстроилась в роман, на который обратили внимание сначала провинциальные издатели, а затем и столичные.

Остросюжетные книги Алексея Атеева пользовались неизменным успехом и на книжных прилавках не залеживались. С талантливым автором охотно сотрудничали известные столичные издательства ВиМ, Эксмо. В последнем его романы выходили в сериях «Русский бестселлер», «Король ужасов», «Русская мистика», «Myst. Черная книга 18+», «Наша мистика». За роман «Псы Вавилона» Алексей Атеев удостоен диплома литературного конкурса имени Константина Нефедьева.

Алексей был высокообразованным, эрудированным и совершенно не конфликтным человеком, бережно, внимательно относился к читательским письмам. К его советам прислушивались профессиональные журналисты. Он был прекрасным товарищем и интересным собеседником. Память об Алексее Атееве – в наших сердцах ⁹⁰

Коллеги, товарищи

> **За два года модернизации здравоохранения в России будут внедрены электронные полисы**