



➤ **ИНИЦИАТИВА** | За бесплатные медицинские услуги придется доплатить

Здорово жить не запретишь

Россиянам хотят предложить доплачивать Федеральному фонду обязательного медицинского страхования (ФОМС) за право получать бесплатную медицинскую помощь.

Эту идею эксперты вынашивают не первый год. И сейчас она наконец может воплотиться в жизнь. Об этом рассказала директор Института экономики здравоохранения НИУ «Высшая школа экономики»



Лариса Попович (на фото). А иначе как заставить нас заботиться о своем здоровье?

Сейчас отчисления в фонд делают работодатели (за своих работников) и региональные власти (за неработающих). Собранные деньги идут на финансирование «бесплатной» медицинской помощи. Эксперты предлагают ввести соплатеж, чтобы работник тоже делал отчисления в ФОМС — столько же, сколько за него платят.

«Моральное стимулирование в России не действует, поэтому и нужно вводить материальное», — подчеркивает Попович. И продолжает: введение платежа и его дифференциация помогли бы заставить людей задуматься о здоровье. Например, если человек заболел, начал лечение и выполняет все требования врача — его можно освободить от взносов или снизить их, а если своевольничает, то увеличить.

Эксперт приводит пример Сингапура. Там есть общественная система здравоохранения, которая финансируется из фонда, аналогичного ФОМСу. «Бесплатная» медицина лечит лишь простые болезни.

Плюс у каждого человека есть собственный фонд, в который он в течение жизни делает отчисления. И если возникает тяжелое заболевание, его лечение оплачивается из личного фонда.

Сингапурцы понимают, что если не следить за здоровьем и обращаться к врачу, когда болезнь в запущенном состоянии, своих денег на лечение может и не хватить, поэтому там люди очень тщательно следят за своим здоровьем. Как итог, в Сингапуре самое здоровое население в мире — там наиболее высокая продолжительность здоровой жизни, подчеркнула эксперт.

Может ли некой альтернативой сингапурской модели послужить в нашей стране система добровольного медицинского страхования (ДМС)? По словам Ларисы Попович, обращаясь к врачу по полису ДМС, люди получают лучший сервис, чем в государственной поликлинике. Но объем услуг по такому полису будет меньше, чем в системе госгарантий, а если у человека есть тяжелые заболевания, он в эту систему и не попадет либо будет из нее «выкинут», если вступал до его появления.

В России же, кроме всего прочего, нужно как можно быстрее найти способы заставить платить взносы в социальные фонды тех, за кого не делают отчислений ни работодатели, ни региональные власти и которые не платят их за себя сами. Это люди, которые официально нигде не работают, не являются предпринимателями, зарегистрированными безработными, детьми, пенсионерами, инвалидами. Но при этом регулярно пользуются социальными услугами, в том числе — медицинской помощью. Вот и получается, что платит часть населения, а пользуются системой все, и денег не хватает.



➤ **ВИРУС**

Будет вспышка гриппа

Через две недели Южный Урал ждет вспышка заболеваемости гриппом и ОРВИ. Несмотря на то что пока ситуация по заболеваемости оценивается как неэпидемическая, в третьей декаде января южноуральские медики готовятся к эпидемии и настоятельно рекомендуют не пренебрегать простыми правилами профилактики этих сезонных болезней.



Как сообщили в отделе эпидемиологического надзора территориального управления Роспотребнадзора по Челябинской области, за первую декаду 2014 года

ситуаций еще не возникало. Более того, традиционно в период зимних каникул количество зарегистрированных случаев ОРВИ и гриппа меньше, чем в канун нового года.

— Рост заболеваемости начинается, когда взрослые выходят на работу после каникул, а школьники приступают к учебе, — прокомментировали в ведомстве. — Это естественный процесс, который мы наблюдаем каждый год. Опять же в лечебные учреждения начнут обращаться те южноуральцы, которые на каникулах лечились самостоятельно, и это также сыграет на динамике роста. Сейчас заболеваемость примерно на уровне последних недель прошлого года.

Напомним, за 52-ю неделю 2013 года (с 23.12.2013 г. по 29.12.2013 г.) в Челябинской области зарегистрировано 20628 случаев ОРВИ (80,1 на десять тысяч населения), в том числе семь случаев гриппа. Чтобы защититься от неприятных заболеваний, врачи рекомендуют придерживаться элементарных правил: оставаться дома и не разносить инфекцию, если вы уже заболели; одеваться по погоде; придерживаться здорового питания; не подвергать себя переохлаждению; по возможности меньше пользоваться общественным транспортом и не посещать места массового скопления людей; избегать контакта с заболевшими.

Узнай свою чувствительность к варфарину

В иммунологической лаборатории второй городской больницы начали проводить исследования на индивидуальную чувствительность к варфарину, специальному препарату, необходимому больным с пороками сердца. Ранее такое исследование проводилось только в Челябинске. Сейчас это стало возможно и в нашем городе.



Рассказать подробнее об этом исследовании и о самом препарате мы попросили Юлию Анатольевну ХРУСТАЛЕВУ, заместителя главного врача по медицинской части МАУЗ «Городская больница № 2» г. Магнитогорска.

— Юлия Анатольевна, объясните, пожалуйста, кому назначают варфарин и каковы особенности его приема?

— Варфарин является таблетированным препаратом и назначается для профилактики тромбоэмболических осложнений у больных с мерцательной аритмией, искусственными клапанами и пороками сердца, а также с венозными тромбозами. Терапия варфарином — это непростая задача, потому что эффективная и безопасная доза препарата широко варьируется.

— От чего это зависит?

— Каждый пациент имеет индивидуальную чувствительность к варфарину. Поэтому крайне важно подобрать собственную дозу препарата, так как одна и та же доза у пациентов с низкой чувствительностью не даст необходимого терапевтического эффекта и приведет к тромбообразованию, а у других пациентов, с высокой чувствительностью к варфарину, значительно увеличит риск осложнений.

— Какие опасные осложнения возникают при приеме этого препарата?

— Основной причиной, ограничивающей назначение варфарина, является риск кровотечений.

— Какие факторы влияют на чувствительность к препарату?

— Чувствительность к варфарину зависит от многого: пола, возраста, образа жизни, характера питания, приема лекарственных препаратов или биологически активных добавок, а также от наличия сопутствующих заболеваний печени. Большое значение имеют генетические факторы, которые влияют на активность варфарина.

— Как и где можно сделать обследование на чувствительность к этому препарату?

— На сегодня в лаборатории МАУЗ «Городская больница № 2» можно выполнить молекулярно-генетические тесты методом ПЦР-диагностики и выявить полиморфизмы в генах, ответственных за активность варфарина.

— На это исследование нужно направление от врача?

— Направить пациента на обследование может любой специалист. Также в лабораторию можно обратиться самостоятельно.

— Сможет ли пациент самостоятельно определить дозу варфарина после получения результата анализа?

— Конечно нет. С результатами обследования больной должен обратиться к врачу, владеющему алгоритмом расчета начальной и поддерживающей дозы варфарина, основываясь на данных генетического анализа и клинических факторов.

— Есть ли такие специалисты во второй городской больнице?

— Да, это кардиолог, ревматолог, терапевт. Эти специалисты владеют данной методикой.

— Как часто больным, нуждающимся в этом препарате, нужно проводить обследование на чувствительность к варфарину?

— Молекулярно-генетический тест на индивидуальную чувствительность к варфарину проводится всего один раз. Больше делать это исследование больному нет необходимости.

— Все пациенты, получающие варфарин, контролируют показатель МНО. Нужен ли этот контроль после обследования?

— Обязательно. Данное обследование дополняет, но ни в коем случае не исключает определение МНО в подборе дозы варфарина.

— Какие еще генетические тесты проводятся в вашей лаборатории?

— Еще один раздел исследований — это кардиогенетика с определением шести типов мутаций. Эти исследования необходимы при тромбофилии, осложненном акушерском анамнезе (невынашивании беременности, патологии плода и др.), планировании беременности, сердечно-сосудистых заболеваниях, а также при применении гормональной контрацепции или гормонально-заместительной терапии у женщин. И еще один раздел исследований связан с риском хронических гематологических заболеваний.

— Лаборатория второй городской больницы находится в постоянном развитии: появляются новые аппараты, добавляются уникальные исследования. Может быть, планируется появление новых обследований, которые не проводились ранее в городе?

— Одним из важных направлений, которые мы планируем развивать, — это, конечно, фармакогенетика. Исследования на чувствительность к варфарину — это не единичное обследование, мы планируем в скором времени ввести и другие тесты на чувствительность к различным препаратам.

ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. НЕОБХОДИМО ПОЛУЧИТЬ КОНСУЛЬТАЦИЮ СПЕЦИАЛИСТОВ.

➤ Количество заболеваний ОРВИ и гриппом на данный момент не превышает уровня прошлого года