

А все же лучше не болеть

Новые тарифы в медицине Южного Урала

В ЧЕЛЯБИНСКОМ областном фонде обязательного медицинского страхования прошло заседание комиссии по согласованию тарифов на медицинские услуги, в ходе которого увеличен ряд тарифов.

На три тысячи рублей увеличены тарифы для стационаров по хирургии, неврологии, оториноларингологии, офтальмологии, инфекций. Например, если раньше стоимость среднепрофильного тарифа по хирургии составляла 5569,4, теперь – 8569,4 тысячи рублей. Тариф по урологии увеличен до девяти тысяч рублей за пролеченного больного, как для взрослого, так и для детского отделения, а для гепатитных больных в инфекционных отделениях тариф «спец» увеличен на 11 тысяч рублей и составит почти 20 тысяч.

Введены новые тарифы. По инфекционному профилю, по нейроинфекции при заболеваниях, связанных с укусом клеща, стоимость тарифа, как для взрослого, так и для

детского отделения, составила 16 тысяч рублей за одного пролеченного. По сосудистой хирургии при использовании сосудистого протеза – 35,4 тысячи рублей. По неврологическому профилю при сотрясении головного мозга стоимость тарифа составит 6,7 тысячи рублей за одного пролеченного. Тариф для врача приемного покоя увеличен со 156 до 235 рублей.

Кроме стационаров, тарифы увеличены и по поликлинике. Прежде всего речь идет об увеличении достаточно низких тарифов по узким специалистам. Так, тариф за одно врачебное посещение с лечебно-диагностической целью увеличен до 90 рублей по следующим специальностям: кардиолог, невролог, офтальмолог, оториноларинголог, пульмонолог, ревматолог, уролог, эндокринолог. Для поликлиник, работающих в системе обязательного медицинского страхования области, утвержден тариф на врачебное посещение дежурного врача-терапевта с профилактической целью на дому в размере 84,2 рубля за посещение.

Изменения коснулись тарифа для проведения рентгенохирургических методов обследования. Если пациент госпитализирован только для прохождения обследования, то оплачивается тариф самого обследования и госпитализации в отделение в размере 1010 рублей. Для оплаты лечения в полном объеме к данному тарифу прибавляется соответствующий тариф рентгенохирургического метода диагностики и лечения.

Увеличение стоимости медицинских услуг вызвано необходимостью: тарифы по перечисленным профилям не покрывали реальных расходов больниц. Увеличение финансирования призвано исправить ситуацию.

Кроме увеличения ряда тарифов, на заседании комиссии принято решение об уменьшении тарифов по некоторым профилям. Например, тарифы по нейрохирургии установлены в размере 16,3 тысячи рублей, а тариф нейрохирургический «спец» – 25,3 тысячи рублей за одного пролеченного больного. Тариф по токсикологическому профилю уменьшен до восьми тысяч рублей.

Как отметил исполнительный директор ЧОФОМС Михаил Вербитский, тарифы должны соответствовать реальным затратам больницы.

Например, в токсикологии, которая обслуживает прежде всего лиц с алкогольной или наркотической зависимостью, основные дорогостоящие процедуры, в частности, по выводу из состояния наркотического или алкогольного опьянений, проводят пациентам не из средств ОМС, а за счет других бюджетов. Тарифы ЧОФОМС в токсикологических отделениях применимы только к лечению пациентов, поступивших в критических состояниях, состояниях комы или в случаях отравлений.

Дифференцированы тарифы в зависимости от сроков пребывания больных в реанимации. Суть заключается в том, что чаще всего пациент находится в отделении реанимации от двух часов до двух дней, как правило, первое время после операции. В отношении таких случаев нерезонно использовать

полный тариф по реанимации, поэтому решено дифференцировать тарифы в зависимости от времени нахождения больного на такой койке. Например, по нейрохирургическому профилю тариф, если пациент находился в реанимации до суток, составит 20 тысяч рублей, если от двух до четырех суток, то 29 тысяч. Если же пациент пребывал в отделении реанимации четыре и более суток, то применяется полный тариф по реанимации.

Отдельное решение принято в отношении оплаты компьютерной и магнитно-резонансной томографии. Опыт показал затратность и неэффективность существующих способов оплаты данного вида исследования. Тариф по томографии был практически в два раза выше, чем стоимость аналогичного обследования в частной клинике. При этом частная клиника закладывает в стоимость услуги все расходы – на зарплату, оплату коммунальных услуг, ремонтные работы, расходные материалы, а ЧОФОМС по томографии опла-

чивает лишь заработную плату и расходные материалы. При этом ежегодно утверждаемые квоты ограничивали междучреждения в количестве исследований на томографах, что негативно сказывалось на доступности медицинской помощи для населения.

Решением комиссии введено три тарифа на оплату томографии: 1200 рублей без контраста, 1900 рублей с контрастом, 3000 рублей для спирального компьютерного томографа. Важно, что теперь не будет квотирования на данный вид исследования, междучреждения смогут проводить томографию без ограничений.

Комиссия работает на паритетных началах. Из 12 ее членов трое представляют ЧОФОМС, трое – страховые медицинские организации, трое – органы исполнительной власти области, и три человека – представители ассоциаций организаторов здравоохранения, главные врачи медицинских учреждений.

Пресс-служба ФОМС

«Подари мне жизнь!»

Акция, призванная изменить сложившиеся стереотипы и вернуть обществу истинные ценности



ДЕМОГРАФИЧЕСКАЯ ситуация в России классифицируется как кризисная и кратко характеризуется одним словом – депопуляция. Этот процесс идет уже довольно давно. Для решения данного вопроса в стране принимается целый ряд преобразований: приоритетный национальный проект «Здоровье», выплата материнского капитала. Но не менее важно изменить отношение общества к проблеме абортов.

Официальная статистика в России по абортам очень тревожна: на 100 родов приходится 80 абортов. В прошлом году более миллиона россиянок решили прервать беременность. Цифра ужасающая. Если вдуматься, уничтожено население довольно крупного города. В Челябинской области, по официальным данным, показатель абортов приблизительно такой же, как и в целом по стране. Еще пять лет назад их количество превышало число родов – в соотношении 130 к 100. Сейчас ситуация меняется в лучшую сторону. Перелом наступил в 2007 году: женщины, решившие оставить ребенка, стало больше тех, кто избавился от своего малыша. И тем не менее, в прошлом году в России 1300000 детей отказано в праве на жизнь собственными матерями.

О вреде абортов говорят много. Все

прекрасно знают и понимают, что их надо избегать. Но все-таки делают. Законом предусмотрено право женщины самостоятельно решать вопрос о материнстве. В любой женской консультации пациентке окажут квалифицированную медицинскую помощь. Слава богу, мы пережили время криминальных абортов, которые стоили женщине здоровья, а иногда и жизни.

Аборты – не только нерожденные дети. Это последующие беременности с осложнениями, ослабленные новорожденные и нередко бесплодие. В половине случаев прерванная первая беременность остается единственной в жизни женщины.

Половина всех гинекологических заболеваний начинается именно с аборта. Вред от прерывания беременности поистине всепоглощающий. Организм женщины испытывает шок, срочно сильному ДТП: ведь все органы и системы настроились на развитие эмбриона. После его насильственного удаления возникает сильнейший стресс, который часто служит толчком к развитию многих серьезных заболеваний.

За многие годы у нас в стране сложилось неадекватное отношение к аборту как одному из видов контрацепции. Женщины старшего поколения, нередко перенесшие несколько абортов, приводят своих молодых дочерей,

думая, что ничего страшного с ними не случится. Страшное заблуждение. Первого ребенка обязательно нужно рожать – никто не знает потенциала и резерва женского организма. У некоторых беременность случается лишь раз в жизни. Женщина, решившись на аборт, сама лишает себя единственного шанса стать матерью. И не стоит уповать на чудеса современной науки, сделавшей реальностью искусственное оплодотворение и зачатие в пробирке. Акцией «Подари мне жизнь!» хочется

хоть как-то изменить сложившиеся стереотипы, вернуть нашей молодежи истинные ценности.

Чтобы абортов стало меньше, наша молодежь должна знать: раннее начало половой жизни, ее беспорядочность, попустительское отношение к собственному здоровью приводят к различным инфекциям и рано или поздно к нежелательной беременности.

Молодые девушки собственными руками разрушают данное им природой чудо, а потом, спустя годы, начинают прилагать усилия к восстановлению того, что вернуть зачастую уже невозможно. Поэтому вовремя приходите к врачу за квалифицированной консультацией по планированию семьи и оптимальным методам контрацепции.

В странах Северной Европы – Швеции, Норвегии, Дании – на сто родов приходится 25–30 абортов. В боль-

шинстве случаев это беременности, наступавшие из-за ошибок в контрацепции. Хотелось бы и нам достичь такого результата.

Сегодня цивилизованным подходом к своему здоровью стало планирование семьи путем использования современных средств контрацепции. Врачи-гинекологи АНО «МСЧ АГ и ОАО «ММК» проводят профилактику нежеланной беременности. Это беседы и лекции врачей, цикл лекций и фильмов в центре «Материнство», школа планирования семьи в студенческой поликлинике, наглядная агитация, применение новых, высокотехнологичных методов прерывания беременности («медикаментозный аборт», вакуумный аборт МВА), позволяющих уменьшить вред, наносимый здоровью женщины, если аборт неизбежен. В результате среди женщин комбинация число абортов ежегодно снижается, родов – увеличивается. На 100 родов приходится 25 абортов. Аборты на 1000 женщин фертильного возраста составляют – 21,0.

Каждая наступившая беременность должна быть желанной. Конечно, многие пытаются оправдать аборты сложной экономической ситуацией, отсутствием уверенности в завтрашнем дне и прочими бытовыми сложностями. Все так. Но дети выше сиюминутных проблем. В них наше счастье.

ОЛЬГА ЧЕХМЕР, заведующая женской консультацией поликлиники № 1 АНО «МСЧ АГ и ОАО «ММК»

БЛАГОДАРНОСТЬ

Лечилась с надеждой

КОГДА ЛЕЧИШЬСЯ, важно сохранять оптимистический настрой. Мне повезло лечиться именно так благодаря заведующему колопроктологическим отделением горбольницы № 2 Анатолию Головко. Он квалифицированно провел обследование, выслушал жалобы и назначил лечение, а главное – отнесся с пониманием моего состояния.

Я лечилась с надеждой на улучшение, и оно наступило. Медсестры отделения тоже очень отзывчивы, заботливы и терпеливы. Особенно теплые воспоминания остались от общения с Викторией Аравинной и Латифой Гайнетдиновой. В отделении всегда чисто и уютно благодаря санитаркам. А в столовой буфетчица Зинаида Коваль для каждого найдет ласковое слово и пожелает приятного аппетита.

Особенно важно поблагодарить этих людей еще и потому, что к ним попадают пациенты с деликатными проблемами. Желаю работникам отделения здоровья, успехов и благополучия. Спасибо за заботу и доброту.

НАДЕЖДА КАЛИНИНА, ветеран труда

СТРАХОВАНИЕ

Полис будет действовать

ГОСУДАРСТВЕННАЯ Дума приняла в первом чтении закон «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».

Закон направлен на усиление гарантий прав застрахованных лиц на бесплатную медицинскую помощь. Он предусматривает механизм реализации ранее продекларированного права на выбор страховой компании и медицинского учреждения. В проекте не предусмотрено ограничений для участия в системе ОМС медицинских организаций в зависимости от их организационно-правовых форм и форм собственности.

Страховой медицинский полис единого образца будет действовать на всей территории России, его не нужно будет менять при смене компании. Проект закона закрепляет право застрахованного лица на возмещение ущерба, причиненного в связи с неисполнением либо ненадлежащим исполнением обязанностей по организации медицинской помощи. При этом «адвокатом» человека станет страховая компания, заинтересованная в результате. За неплату или несвоевременную оплату медицинской помощи предусматриваются санкции и к страховым медицинским организациям.

Страхователями для работающих граждан являются плательщики страховых взносов на ОМС, для неработающих граждан – органы исполнительной власти регионов. Причем впервые будет законодательно закреплена минимальный размер тарифа за неработающих граждан.

Предлагается установление единого страховщика в системе обязательного медицинского страхования – Федеральный фонд обязательного медицинского страхования (ФФОМС). Его отдельные полномочия будут реализовываться территориальными ФОМС и страховыми медицинскими организациями.

– Благодаря принятию закона «Об обязательном медицинском страховании» будут созданы условия для здоровой конкуренции среди медицинских учреждений и страховых компаний, что приведет к росту качества медицинских услуг, – сказал заместитель министра здравоохранения и социального развития Юрий Воронин.

