



ЧОФОМС берет на оплату новые виды медицинской помощи

Экстраторпоральное оглодотворение и радионуклидная диагностика будут оплачиваться за счет средств ОМС.

стр. 2



Здравоохранение Верхнего Уфалея выходит из кризиса

Самым важным результатом преобразований стало существенное увеличение заработной платы врачей.

стр. 2



Профессия мужества

Профессор Сергей Пышкин: «Никогда ни один нормальный врач не захочет причинить вреда больному».

стр. 4

12+

Pro ОМС

Профессионально об обязательном медицинском страховании в Челябинской области

ФОМС

№11 (14), ноябрь 2012

Информационное издание Челябинского областного фонда ОМС www.ofoms-chel.ru

актуально

Итоги модернизации:

качественные изменения в здравоохранении региона

Исполнение программ модернизации здравоохранения подходит к концу. 24 октября на пресс-конференции в правительстве Челябинской области представители органов исполнительной власти говорили о том, что удалось сделать за два года, что еще предстоит, и можно ли говорить о прорыве в южноуральском здравоохранении.

Текст: Ольга Титова.

Напомним, на реализацию мероприятий областной целевой программы модернизации здравоохранения Челябинская область получила из средств Федерального фонда ОМС 9,6 млрд рублей. А с учетом средств Челябинского областного фонда ОМС, областного и муниципальных бюджетов, здравоохранение региона получило более 15 миллиардов рублей. Основными направлениями областной программы модернизации стали внедрение стандартов оказания медицинской помощи, повышение доступности амбулаторной медицинской помощи, в том числе оказываемой врачами-специалистами, рост заработной платы медицинских работников, капитальный и текущий ремонты лечебных учреждений, оснащение современным медицинским оборудованием.

На сегодняшний день отремонтировано и введено в строй 111 объектов из 130. Работы по остальным завершатся до конца года. Первый заместитель министра строительства, инфраструктуры и дорожного хозяйства Челябинской области Сергей Сихарулидзе считает, что задача успешно выполнена:



«Я очень благодарен главным врачам, сотрудникам и пациентам тех больниц, где велись ремонтные работы, потому что работу медучреждения нельзя было останавливать, приходилось ремонтировать отделение за отделением. Совместная работа с ЧОФОМС, Минздравом Челябинской области позволила



нам в короткие сроки, соблюдая жесткие требования, привести здания и отделения больниц к соответствию современным условиям.



«Наша цель заключалась в том, чтобы врачи и пациенты увидели реальные качественные изменения сферы здравоохранения», подчеркнул заместитель губернатора Челябинской области Павел Рыжий. «Главными задачами были обозначены повышение доступности и качества медицинской помощи для жителей области, рост заработной платы врачей, снижение летальности и инвалидности, привлечение кадров в медицину.

Идеологией областной программы модернизации стало разделение оказания медицинской помощи на три уровня. Первый уровень – это сельская медицина, оказание амбулаторной помощи. К концу 2012 года должно быть открыто 67 офисов врачей общей практики, 25 из них уже приступили к работе.

Второй уровень – межмуниципальный. Этот принцип реализуется в виде межрайонных медицинских центров. Были выбраны крупные медицинские организации, с учетом численности населения близлежащих территорий, транспортной и временной доступности в Челябинске, Троицке,

Магнитогорске, Миассе. Таким образом, создано два крупных консультативно-диагностических центра: в Челябинске на базе областной клинической больницы №4, в Миассе на базе ГБ №4; сосудистый центр на базе областной больницы №3 и шесть первичных сосудистых отделений; межрайонные онкологические отделения в Челябинске и Магнитогорске; три межрайонных перинатальных центра на базе роддома №2 г. Магнитогорска, на базе роддома №1 г. Златоуста, до конца года откроется роддом областной больницы №2 г. Челябинска. После ремонтных открылись родильные дома Чебаркульской ГБ, ГКБ №6 г. Челябинска, на очереди – роддома Миасса, Кыштыма и Южноуральска. Дополнительно организованы три центра восстановительного лечения для детей.

Третий – региональный уровень. Вопрос касается крупных областных клиник, расположенных в Челябинске. Отремонтированы и оснащены оборудованием отдельные корпуса областной детской больницы, областного перинатального центра, областных больниц №1, 2 и 3. Из всех населенных пунктов в каждый медицинский центр определен порядок госпитализации: какой населенный пункт, к какому центру, по какому профилю относится.

стр. 4

О замене страховой медицинской организации

Челябинский областной фонд ОМС напоминает, что в ноябре и декабре 2012 года граждане не смогут произвести замену страховой компании по обязательному медицинскому страхованию.

Текст: Дина Кравченко.

Согласно положениям Федерального закона «Об обязательном медицинском страховании в РФ», который действует в России, начиная с 2011 года, каждый гражданин имеет право выбора и замены страховой медицинской организации по обязательному медицинскому страхованию.

Выбор компании гражданин осуществляет один раз путем подачи заявления в выбранную им страховую медицинскую организацию. После чего он вправе заменить компанию, но не чаще, чем один раз в год и не позднее 1 ноября.

Таким образом, 1 ноября 2012 года страховые медицинские организации прекратили прием заявлений граждан на замену страховой компании. Теперь воспользоваться данным правом будет возможно только после 1 января 2013 г.

Челябинский областной фонд ОМС разъясняет, что в данный период времени (ноябрь – декабрь 2012 года) страховую медицинскую организацию можно сменить в двух случаях:

1. При смене места жительства, если на новой территории не работает страховая компания, в которой застрахован гражданин. Так происходит, как правило, при переезде в другой регион.
2. Если страховая компания, в которой застрахован гражданин, по различным причинам прекратила свою работу в регионе его проживания.

Если гражданин еще не воспользовался правом выбора страховой компании, т.е. имеет на руках недействующий полис, или полис, выданный в 2010 г. и ранее, он вправе в любое время обратиться в одну из страховых медицинских организаций, работающих в системе ОМС Челябинской области, за получением полиса.

Граждане, сменившие имя, фамилию или отчество в данный период времени, должны обратиться в ту страховую медицинскую организацию, в которой они застрахованы.

В случае смены места работы или изменения статуса гражданина, например, с выходом на пенсию, полис менять не надо.

По данным Челябинского областного фонда ОМС, за девять месяцев 2012 г. выбор страховой компании осуществили

319 тыс. человек

Заявление о замене страховой медицинской организации подали

129 тыс. человек



ДОСТОЙНО. ДОСТУПНО

ЧОФОМС берет на оплату ядерную медицину

С 1 ноября текущего года Челябинский областной фонд обязательного медицинского страхования начинает «пилотный» проект по финансированию радионуклидных диагностических методов исследования.

Текст: Дина Кравченко.

Соответствующее решение было принято на очередном заседании Комиссии по согласованию тарифов на медицинские услуги. Участие в данном проекте по выбору Министерства здравоохранения Челябинской области примут два медицинских учреждения: Дорожная клиническая больница на станции Челябинск ОАО «РЖД» и Челябинская областная клиническая больница. Данные медицинские учреждения располагают отделениями радионуклидной диагностики. Радионуклидная диагностика – один из современных методов лучевой диагностики, который используется для оценки функционального состояния различных органов и систем организма с помощью диагностических радиофармпрепаратов, меченых радионуклидами. Являясь частью ядерной медицины, радионуклидная диагностика опирается на инновационные технологии, которые имеют неоспоримые преимущества. Они менее опасны и чувствительны для организма человека и менее затратны, чем обычные виды исследований. Радионуклидные методы позволяют заменить, например, такие виды диагностики, как коронарография, которая является доста-



точно болезненной процедурой. Кроме того, их внедрение позволяет использовать продукцию предприятий Челябинской области по переработке изотопов в медицинских целях.

В настоящее время из методов радионуклидной диагностики наиболее широкое распространение получила сцинтиграфия – метод, заключающийся во введении в организм человека радиоактивных изотопов и получении изображения путем определения испускаемого ими излучения.

Включенные в пилотный проект медицинские учреждения по тарифам фонда обязательного медицинского страхования будут проводить четыре вида радионуклидных исследований: сцинтиграфию миокарда, почек, щитовидной железы и костной системы.

Оплата радионуклидной диагностики будет проводиться из расчета за одно исследование. Стоимость тарифа на проведение одной сцинтиграфии миокарда составит 3 394,9 руб., почек – 1 984,3 руб., костной системы – 2 591,2 руб., щитовидной железы – 1 113,9 руб. По предва-

рительным расчетам, дополнительная сумма финансирования на эти цели до конца 2012 г. составит 3 млн руб. из бюджета Челябинского областного фонда ОМС.

Необходимо отметить, что радионуклидные исследования будут проводиться в соответствии с перечнем медицинских организаций и муниципальных образований, прикреплённых к «пилотным» медицинским организациям. Таким образом, возможность пройти ядерные исследования по медицинским показаниям смогут нуждающиеся в этом южноуральцы.

Средства, полученные за проведенные исследования, используются на выплату зарплаты медицинскому персоналу, приобретение лекарственных средств, расходных материалов, мягкого инвентаря, медицинского инструментария, реактивов и химикатов, стекла, прочих материальных запасов, а также расходов на оплату услуг по доставке и хранению закупаемых лекарственных средств.

«Пилотный» проект продлится до конца текущего года.

ЭКО по полису

С 2013 года экстракорпоральное оплодотворение станет более доступным для населения. Получить дорогостоящую медицинскую услугу можно будет абсолютно бесплатно, по полису обязательного медицинского страхования.

Текст: Дина Кравченко.

Напомним, что ЭКО представляет собой вспомогательную репродуктивную технологию, которая помогает семейным парам решить проблему бесплодия и родить здорового ребенка. На сегодняшний день процедура ЭКО очень востребована в связи с постоянным увеличением количества причин, вызывающих бесплодие. Однако данная процедура является дорогостоящей – более 100 тыс. руб., и не каждая семейная пара в состоянии оплатить ее проведение из личных средств.

Для решения данной проблемы, начиная с 2013 г., экстракорпоральное оплодотворение войдет в базовую программу обязательного медицинского страхования, которая является составной частью Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам РФ медицинской помощи. Это значит, что данная процедура будет проводиться бесплатно,

а затраты на ее проведение будут оплачиваться из средств обязательного медицинского страхования.

В Челябинской области данную медицинскую услугу по полису ОМС будут оказывать в двух медицинских организациях, специализирующихся на репродуктивных технологиях: МУЗ «Центр планирования семьи и репродукции» и НИИ Репродуктивной медицины им. Ю.С. Верлинского. Тариф на одну процедуру составит 122,2 тыс. руб. Необходимые средства будут направляться из бюджета Челябинского областного фонда обязательного медицинского страхования.

В следующем году более тысячи южноуральцев получат возможность пройти лечение самыми современными методами вспомогательных репродуктивных технологий абсолютно бесплатно. В настоящее время на федеральном уровне разрабатываются нормативные документы, которые четко закрепят показания к проведению ЭКО, а также механизм отбора пациентов, нуждающихся в его проведении.



ход реформы

Зарплата врачей Верхнего Уфалея стала выше среднеобластной

Руководство Центральной городской больницы г. Верхний Уфалей продолжает вести работу над ошибками после событий февраля текущего года. Тогда коллектив больницы жаловался на задержку заработной платы и условия работы в медицинском учреждении.

Текст: Дина Кравченко.

При участии Челябинского областного фонда ОМС и Министерства здравоохранения Челябинской области была создана рабочая группа и подготовлен план мероприятий по выводу медицинского учреждения из кризиса.

Как показал детальный анализ работы больницы, при заметном дефиците врачей, в медицинском учреждении ока-



Ирина Махненко, главный врач Центральной городской больницы г. Верхний Уфалей.

залось большое количество вспомогательного персонала. По подсчетам специалистов, на одного врача, который является основным зарабатывающим звеном в системе ОМС, в этом лечебном учреждении приходилось около 12 – 14 иных сотрудников. Такое

штатное расписание затрудняет выплату врачам стабильной высокой заработной платы.

Еще одна выявленная проблема – слишком большое количество корпусов, находящихся в ведении больницы. Относительно небольшое медицинское учреждение было вынуждено содержать 23 корпуса на территории всего города, в том числе пустующие здания гаражей и пищеблока. В большей части этих помещений медицинское учреждение не нуждается.

Кроме того, в 2011 году медицинское учреждение не выполнило муниципальный заказ – план по пролеченным больным, из-за чего больница потеряла значительную часть средств, так как система ОМС действует по принципу «деньги идут за пациентом», то есть оплачивается только фактически оказанная медицинская помощь на основании выставленных больницей счетов.

Сегодня главный врач больницы Ирина Махненко рассказывает о причинах сложившейся ситуации:

– Да, действительно, тогда у нас произошла задержка заработной платы сотрудникам ровно на три дня. Это был просчет экономической службы. Но мы смогли урегулировать ситуацию и выполнить свои обязательства перед коллективом.

По словам главного врача, история медицинского учреждения довольно сложная. В его состав входит множество корпусов, некоторые из которых были возведены еще в XIX столетии. Здания нуждаются в постоянном ремонте, а их содержание заставляет руководство больницы держать достаточно много вспомогательного персонала.

Как утверждает Ирина Махненко, сегодня больница сделала очень многое, для того чтобы решить существующие проблемы. Во-первых, был проведен анализ материально-технической базы, по итогам которого часть помещений были высвобождены и переданы на баланс муниципалитету. Детское отделение, расположенное в старом аварийном корпусе, планируется пере-

сти в другое здание, пригодное для размещения маленьких пациентов и в непосредственной близости от отделения реабилитации. Принятые меры позволяют медицинскому учреждению ежегодно экономить 1,8 млн рублей.

Также в течение текущего года на 16,7% проведено сокращение немедицинского персонала, в котором не стало необходимости после проведения мероприятий оптимизации.

Самым важным результатом преобразований стало существенное увеличение заработной платы врачей. На сегодняшний день с учетом стимулирующих выплат по программе модернизации здравоохранения она выше среднего областного показателя и составляет 29,5 тыс. руб. Отметим, что повышение зарплаты было проведено без привлечения каких-либо дополнительных средств, в том числе из бюджета Челябинского областного фонда ОМС, только путем оптимизации работы медицинского учреждения.

есть такая профессия

Профессия мужества

Сергей Александрович Пышкин, хирург, профессор, доктор медицинских наук, заслуженный врач России, руководитель Челябинского Центра хирургии печени и поджелудочной железы – о том, какое мужество и большую душу надо иметь, чтобы работать врачом.

Текст: Ольга Титова



-Внашей реальности работа врача порой сплошное преодоление. Я хочу сказать о врачебных ошибках. Врачей все чаще делают виноватыми, обвиняют оглушно, порой не зная сути вопроса, не разбираясь во всех тонкостях. Это настолько несправедливо, тем более в нашем обществе, где вообще много ошибок.

Я не имею в виду недобросовестность, непрофессионализм, пьянство. Я говорю о нормальных врачах. Никогда ни один нормальный доктор не захочет причинить вреда больному. Но если врач будет работать под страхом наказания, он эффективно лечить не сможет. А это приводит к определенным проблемам. Врачи отказываются от рискованных операций, чтобы, не дай Бог, не подставить себя под удар в случае плохого исхода.

Врачей ругают на всех уровнях. Зачастую непрофессионализм некоторых СМИ и даже наших коллег-экспертов играют просто ужасающую роль в раздувании пожара под названием «врачебные ошибки». А ведь это профессиональная этика, здесь нужен очень бережный и взвешенный подход.

Медицины, как любой отрасли человеческой деятельности, без ошибок не бывает, а хирургии тем более. Даже если речь

не идет об ошибках, то любая хирургическая операция – это травма, и чем операция сложнее, тем травматичнее, тяжелее для больного. Как сказал выдающийся французский хирург Рене Лерин: «Хирургия лечит такими способами, которые сами по себе могут убить». Не помнить об этом нельзя. Мы же понимаем, что опасность операции не должна быть выше опасности самой болезни. Однако хирург будет избегать рискованных операций, из страха быть виноватым, наказанным, если вдруг что-то пойдет не так. Пусть я сам не откажусь, но другой откажется, и его по-человечески можно понять! Но каков итог? Тысячи не спасенных жизней? В нашем отделении лежат тяжелые больные. Вот шестые сутки лежит пациент с раком поджелудочной железы. Я его оперировал семь часов. Я мог в ходе операции обнаружить, что опухоль нельзя удалить, и никто бы мне ничего не предъявил, кроме моей совести.

По поводу врачебных ошибок у меня тоже есть негативные примеры из собственной прак-

тики. В 2005 г. я прооперировал 19-летнюю девушку с 9-сантиметровой опухолью правой доли печени. Случились осложнения. Не хирургические. Не все в порядке стало с нервной системой и с эндокринологическим статусом. Послеоперационный период – тяжелый. В конечном итоге эта больная была выписана, и вот недавно она даже родила. Однако родственники больной не так давно предъявили иск больнице в том, что оперировали ее при отсутствии показаний, лечили не так. Одни эксперты давали заключения, что мы все делали правильно, другие – что неправильно. Досих пор тянутся суды.

Другой случай был три года назад. Я оперировал девушку с опухолью печени, к тому же большую тяжелым врожденным сахарным диабетом. Было подозрение на рак печени. Сложная, опасная операция прошла нормально. Потом началась декомпенсация диабета. Шесть месяцев реанимации. Выжила, и все это время ее мать звонила мне домой по ночам: «Ну

как вы себя чувствуете, доктор Смерть?», грозила моей жене облить ее кислотой, чтобы знала, как мучиться. Врачам в реанимации угрожала, обещала, что застрелит их, и все в таком роде.

Формы опухолей у этих больных – редкая патология. Юридически закрепленных показаний, стандартов для таких операций нет. Каждый врач показания к операции определяет на основании своего опыта, данных литературы, конференций. Никаким стандартом не определено, что делать, а что нет. Больного информируют об этом: хочешь – оперируйся, не хочешь – нет. Сейчас больной имеет право получать полную информацию о своей болезни, включая онкологию. Это, может быть, жестко. Но это вынужденная мера. И право пациента – выбрать врача, которому он верит.

Когда люди спрашивают о каких-то гарантиях, я говорю: я сделаю все, что могу, но выше головы не прыгну. Я не Господь Бог. Что у меня есть, то есть. И я четко понимаю, что когда я что-то хорошо технически делаю, пусть и очень сложное, все равно многое зависит от организма больного.

Чтобы быть врачом, жить своей работой, сейчас надо иметь большое мужество и великодушие. Надо уметь держаться в любых условиях, и очень важно оставаться самим собой. Меня пригласают работать за границу. Но я не хочу и не могу без России. Я для себя не делю больных на хороших людей и плохих. Я не могу их бросить. Как говорится, не могу спрыгнуть с этого поезда.

В медицине много хорошего. Это так интересно, так здорово – лечить. Я обычно говорю: не для пациентов, а для себя я лечу людей. Было бы неправдой говорить, что лечу из благородных намерений, из желания спасти человечество. Нет, я лечу из эгоизма. Мне это нравится, мне доставляет удовольствие, когда мои больные выздоравливают. Я вижу результат своей работы. И счастье, что мои интересы и интересы больных совпадают.

Слова пациентов

Татьяна: У меня очень тяжелая онкология, причем случай запущенный. Я из Кургана, и там таких больных, как я, не оперируют. Мы нашли в Интернете информацию о центре, приехали на консультацию к С.А. Пышкину. И он сказал, что возьмется! Он ничего не гарантировал, только сказал, что ждать нельзя, оперировать надо очень быстро. И еще сказал: ты верь. И я поверила. Конечно, перед операцией мы с мужем расспрашивали о Сергее Александровиче его пациентов, коллег, все говорили только добрые слова. Он большой мастер своего дела. Профессор, но очень простой, отзывчивый человек. Я выздоравливаю. Я буду жить благодаря Сергею Александровичу.

Сергей: Вот уже 28 лет я живу благодаря операции, которую сделал Сергей Александрович. Огромное ему спасибо. Он мне сказал, что операция будет только в том случае, если я ему верю. И я ему поверил. Таким, как он, нужно верить. Очень много жизней он спас. А грязь на хороших специалистов всегда лили, жаль, что многие ей верят на слово.

Пациентка: Сергей Александрович оперировал меня трижды (в силу особенности моего онкологического заболевания). Все операции были более чем серьезные, каждая длилась по шесть – семь часов. Я видела, как он готовился к каждой: все до мелочей не только анализировал, а пропускал через свое сердце. Видя такое отношение и ответственность за чужие жизни, я ему полностью доверяла. Надо помогать и доверять докторам. И не забывать, что они не Господь Бог, они только инструмент в Его руках, они не имеют прав давать гарантии. А все остальное – воля Божья. Лично я очень благодарна Сергею Александровичу за его мастерство в своем деле, за доброе отношение. Не без участия его рук и знаний я живу несколько лет, вместо отведенных месяцев.

Светлана: Сергей Александрович оперировал меня в июне 2008 г. по поводу множественных гемангиом печени. Огромное Вам спасибо, Сергей Александрович! Вы прекрасный хирург и действительно специалист высокого уровня. Желаю Вам здоровья и долгих лет жизни. ВЫ НУЖНЫ ПАЦИЕНТАМ!

Николай: В 1994 году я перенес тяжелую форму панкреонекроза, впоследствии мне сделали успешную операцию. Руки у этого человека золотые, Сергей Александрович Пышкин – настоящий профессионал.

Лечебный центр с международным признанием

✦ Центр хирургии печени и поджелудочной железы работает в структуре отделения абдоминальной хирургии МУЗ ГКБ №8 г. Челябинска с 1997 года. Здесь проводятся диагностика и лечение поражений печени (хронические гепатиты, циррозы, злокачественные, доброкачественные опухоли и кисты) и поджелудочной железы (панкреатиты, опухоли). Эти заболевания достаточно трудно диагностируются и лечатся, поэтому пациенты нуждаются в специализированной помощи.

✦ В центре работают высококвалифицированные специалисты: врачи-гастроэнтерологи и хирурги, владеющие техникой операций на печени и поджелудочной железе. Нужно отметить, что эти операции относятся к ряду наиболее сложных и требуют специальной подготовки хирурга. Профессор С.А. Пышкин возглавляет центр со дня его основания. Сергей Александрович – ведущий хирург больницы, он выполняет самые сложные стандартные и нестандартные операции на различных органах брюшной полости и забрюшинного пространства.

✦ За время работы центра проконсультировано около 19 тыс.



больных, пролечено в стационаре более 5 тыс. пациентов из Челябинской области и стран СНГ. В итоге такой работы создан четкий диагностический и лечебный алгоритм относительно большинства заболеваний печени и поджелудочной железы, накоплен большой опыт выполнения сложных хирургических операций. Есть собственные оригинальные разработки, набран

огромный клинический материал, на основе которого опубликовано более 200 научных статей, учебных пособий, монографий, защищены четыре кандидатские и одна докторская диссертации. Получено восемь патентов на изобретения.

✦ С 1997 по 2009 гг. в Центре активно изучалась возможность стимуляции регенерации пече-

ни при хронических гепатитах и циррозах методом трансплантации фетальных тканей. Эти работы нашли определенное признание, получены патенты. Сейчас в силу ряда организационно-правовых причин они свернуты. Тем не менее этими разработками интересуются зарубежные врачи, решается вопрос о сотрудничестве докторов Центра с клиниками Европы.

✦ Работа Центра хирургии и печени и поджелудочной железы признана на российском и международном уровнях. Имена хирургов Центра назывались в числе лучших на конкурсах и конференциях стран СНГ, в Москве, Ганновере, Праге. Но особенно дороги, по словам Сергея Александровича Пышкина, неофициальное признание коллег, награды, к которым никто не представляет. К примеру, в сентябре 2012 года на XIX международном конгрессе хирургов-гепатологов России и стран СНГ Ученый совет Института хирургии им. А.В. Вишневского, отмечая заслуги С.А. Пышкина в области медицинской науки, постановил вручить ему памятную медаль А.В. Вишневского.

актуально

Итоги модернизации:

качественные изменения в здравоохранении региона

«« Начало на стр. 1

Очень важные аспекты программы модернизации – рост заработной платы медицинских работников, рациональное использование финансовых средств лечебными учреждениями, внедрение современных стандартов оказания медицинской помощи. Директор Челябинского областного фонда ОМС Михаил Вербитский подчеркнул, что все средства, поступающие в здравоохранение, должны работать в системе, направляться в медицинские учреждения, а не оседать на счетах страховых компаний, как это было несколько лет назад.



– ЧОФОМС активно участвовал в программе модернизации в части повышения доступности оказания



амбулаторной медицинской помощи, внедрения федеральных стандартов медицинской помощи, повышения тарифов для медицинских организаций, – рассказал М.Г. Вербитский. – Через ЧОФОМС в медицинские организации направляются средства на дополнительные

выплаты врачам и среднему персоналу. Значительно возросла заработная плата узких специалистов практически по всей области, специалистов параклинических служб. Далее Фонд выступил инициатором внедрения инновационного стандарта медицинской помощи «Острый

»»» Челябинская область как один из регионов, успешно реализующих программу модернизации здравоохранения, до конца ноября текущего года получит дополнительное финансирование в размере почти 900 млн. руб. Средства планируется направить на приобретение реанимационного оборудования, оборудования для родовспоможения, автомобилей скорой помощи.

и повторный инфаркт миокарда со стентированием». В рамках программы модернизации здравоохранения его выполняют четыре медицинских учреждения региона: Областная клиническая больница №3, Челябинская областная клиническая больница №1, АНО «МСЧ администрации г. Магнитогорск и ОАОММК», НУЗ «Дорожная клиническая больница ОАО РЖД». В перспективе – внедрение стандарта по оказанию помощи больным с нарушением мозгового кровообращения.

Главные задачи ЧОФОМС – оптимизация затрат медорганизаций, обеспечение оказания доступной и бесплатной медицинской помощи. Я хорошо помню, как раньше пациенты несли в больницу свои лекарства, бинты, шприцы. Поток жалоб в фонд был бесконечным. Сегодня на нашу «горячую» линию поступают единичные обращения о случаях взимания средств с пациентов. Ситуация меняется в корне. Я считаю, что наше здравоохранение вышло из застоя.

Поздравляем!

Всемирный праздник детей и детских врачей!

20 ноября во всем мире отмечается День ребенка, утвержденный в 1956 году Генеральной Ассамблеей ООН. В один день с детьми профессиональный праздник отмечают и те врачи, чья деятельность неразрывно связана с жизнью ребят – педиатры.

Текст: Нина Калева, к.м.н., врач-педиатр.

Невозможно представить маленького человека с первых дней жизни без непосредственного наблюдения врача-специалиста. Даже если ребенок не имеет никаких серьезных отклонений от нормы в состоянии здоровья, педиатр следит за его ростом и развитием, проводит профилактику заболеваний, дает советы родителям.

Дети – это наша радость, наши лучшие надежды, счастье! Одной из основных задач педиатрии является обеспечение гармоничного роста и развития детей и подростков до достижения ими зрелого возраста. От их здоровья зависит уровень благосостояния и стабильности страны. Несомненно, что дети – это наши инвестиции в общество будущего. Ребенок – это не взрослый в миниатюре. Это особый космос, от соприкосновения с которым в каждом из нас просыпается все лучшее, жизне-



утверждающее. Для счастливых родителей их дети – это реализация собственных несбывшихся планов, творческий источник к самосовершенствованию. Мама и папа хотят воспитать своего ребенка так, чтобы он стал личностью, достиг больших успехов в жизни и стал полезным для общества.

Нередко ребенок болеет различными заболеваниями. В таких случаях на помощь спешит прийти врач-педиатр, самоотверженность, воля и сила духа которого вызывают уважение и восхищение. Педиатр – это не только профессия, а скорее призвание, образ жизни врача. Не каждый человек способен видеть, как болеет ребенок, особенно, если это болезнь тяжелая и подвергает жизнь ребенка опасности. Врач-педиатр обла-

дает знаниями, умениями, навыками, опытом для оказания медицинской помощи ребенку и для поддержки родителей.

В этот день мы с благодарностью вспоминаем наших Учителей-педиатров. Замечательный врач, профессор Наталья Сергеевна Тюрина является основателем педиатрического факультета в Челябинском государственном медицинском институте (1972 г.). Она создала школу педиатров, среди которых много известных в нашей стране и за рубежом, заслуженных педиатров, кандидатов и докторов медицинских наук, профессоров. Ученики Н.С. Тюриной стали заведовать вновь организованными кафедрами: пропедевтики детских болезней, детских инфекций, факультетской педиатрии, госпитальной педиатрии и други-

ми педиатрическими кафедрами. Педиатрический факультет стал кузницей кадров детских врачей для Южного Урала и других регионов страны. В этом году педиатрическому факультету исполнилось 40 лет. Эта знаменательная дата совпала с другим важным событием в истории высшей медицинской школы. Челябинская государственная медицинская академия была успешно аттестована государственной комиссией Министерства образования науки Российской Федерации и получила высокий статус Южно-Уральского государственного медицинского Университета. Вклад педагогов и ученых педиатрического факультета в достижение этого статуса вуза значителен.

Дорогие дети, родители, коллеги, вы являетесь творческим союзом по воспитанию, укреплению, оздоровлению, формированию личности будущих взрослых людей. От всей души поздравляем вас с Все-

мирным праздником – Днем ребенка и Днем педиатра!

Дорогие детские врачи! Ваш труд бескорыстный – высокой квалификации. Вы обладаете удивительной способностью страдать людям и заслужили любовь всего населения! Профессия педиатра не знает случайных людей. Она собирает честных, ответственных, преданных клятве Гиппократа специалистов. От представителей самой гуманной профессии требуются ежедневно, ежечасно – верность профессиональному долгу, человеческая и нравственная стойкость, профессионализм.

Родители, желаем вам и вашим детям быть здоровыми! Пусть растут и укрепляются ваши семьи! Будьте с детьми справедливы и великодушны! Только ваша искренняя любовь, добро к ним могут сделать чудо – они вырастут настоящими людьми. Пусть честь и достоинство идут рядом с вашим домом.



Нина Калева, к.м.н., врач-педиатр.

Дорогие дети! Этот праздник позволяет всем нам объединить усилия для улучшения и сохранения вашего здоровья и здоровья семьи. Давайте все вместе делать наш мир чище, умнее, благороднее, справедливее. Загляните в глаза своим родителям. Учитесь быть терпимее к близким. Присмотритесь к своему врачу-педиатру. Любите его, уважайте, не забывайте никогда, что ваш настоящий друг – это ваш участковый врач-педиатр. Желаем всем крепкого здоровья, счастья, оптимизма, уверенности в своих силах, благополучия.

«Горячая» линия по правам пациентов: 8-800-300-1-003