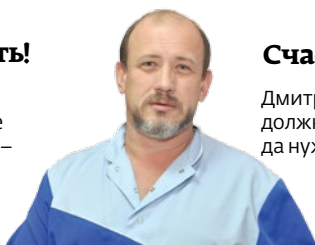




Внимание: недобросовестность!

За какие нарушения прав пациентов медработники могут понести дисциплинарное или уголовное наказание, а пострадавшие – потребовать возмещения причиненного вреда.

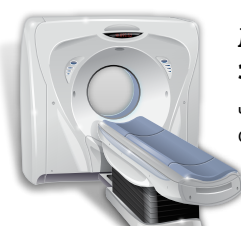
стр. 2



Счастье хирурга

Дмитрий Алехин: медицинская помощь должна быть самой лучшей. И во всем и всегда нужно соблюдать приоритет больного.

стр. 3



Модернизация здравоохранения:

что дала реформа медицинской отрасли Южному Уралу.

стр. 4



12+

Профессионально об обязательном медицинском страховании в Челябинской области

№11 (25), ноябрь 2013

Информационное издание Челябинского областного фонда ОМС

www.foms74.ru
www.vk.com/foms74

актуально

На олимпиаду с полисом

ЧОФОМС призывает всех потенциальных участников и гостей Олимпийских игр 2014 года проверить полисы ОМС заранее

Челябинский областной фонд обязательного медицинского страхования информирует жителей Челябинской области, которые намерены посетить XXII зимние Олимпийские и Паралимпийские игры в 2014 году, об обязательной наличии при них действующего полиса обязательного медицинского страхования во время пребывания в г. Сочи.

Текст: Дина Кравченко.

Страховой медицинский полис является документом, удостоверяющим право застрахованного лица на бесплатное получение медицинской помощи на всей территории Российской Федерации в объеме, предусмотренном базовой программой обязательного медицинского страхования. Это означает, что при наступлении страхового случая: болезни, травмы, плохого самочувствия и т. д. – гражданин может обратиться с действующим полисом в ближайшее медицинское учреждение, в том числе вне территории страхования, и получить как амбулаторную, так и стационарную медицинскую помощь абсолютно бесплатно.

Проведение Олимпиады в 2014 году привлечет в г. Сочи множество туристов из различных регионов страны и зарубежья. ЧОФОМС призывает всех южноуральцев, в планы которых входит посещение данного мероприятия, заранее позаботиться о наличии действующих полисов обязательного медицинского страхования у них и их детей и не забыть взять эти документы с собой в поездку.

Проверить действие своего полиса можно на официальном сайте фонда с помощью сервиса «Поиск вашего полиса»: <http://foms74.ru/Pages/SOMETHING/GetPolicy.aspx>. Если программа показала данные полиса, значит, он является действующим, если нет, то необходимо обратиться в офис своей страховой компании.



Для оформления полиса обязательного медицинского страхования гражданину нужно обратиться в офис одной из страховых компаний, работающих в сфере ОМС Челябинской области, с документом, удостоверяющим личность, и страховым свидетельством государственного пенсионного страхования – СНИЛС (при его наличии). Все адреса пунктов выдачи полисов можно также найти на сайте ЧОФОМС: <http://foms74.ru/Page/spravochnaaya-informaciya>

В день обращения в офис страховой компании гражданину выдается временное свидетельство, которое будет заменять полис на время его оформления. Сроки изготовления полиса единого образца, согласно действующему законодательству, составляют до 30 рабочих дней. В связи с чем будущим гостям Олимпиады, у которых нет на руках

действующего полиса, стоит подать документы на его оформление не позднее чем в 20-х числах декабря текущего года.

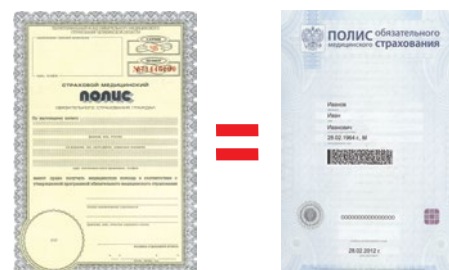
По всем вопросам, связанным с оформлением полиса единого образца, можно обращаться на «горячую линию» ЧОФОМС по бесплатному тел.: 8-800-300-1-003 (линия работает круглосуточно).

В случае возникновения трудностей с получением бесплатной медицинской помощи в медицинских учреждениях г. Сочи можно обратиться на «горячую линию» ТФОМС Краснодарского края по тел.: 8(861) 215-24-52 и 215-24-72 и Сочинского филиала фонда по тел.: 8(8622)55-06-87 и 55-02-25.

Отметим, что скорая медицинская помощь на бесплатной основе оказывается всем лицам без исключения, в том числе тем, кто не имеет документов, удостоверяющих личность, и полиса ОМС.

Вне закона

некоторые СМО продолжают запугивать пациентов ограничением сроков действия полисов «старого» образца



Специалисты Челябинского областного фонда обязательного медицинского страхования провели проверку пунктов выдачи полисов обязательно медицинского страхования в медицинских учреждениях г. Челябинска.

Текст: Дина Кравченко.

Результаты показали, что некоторые страховые медицинские организации продолжают дезинформировать граждан, призывая их «срочно заменить полисы «старого» образца на новые в силу того, что срок их действия истекает 1 января 2014 года.

Плакаты с такими призывами «украшают» пункты выдачи полисов в нескольких медицинских учреждениях областного центра.

Челябинский областной фонд обязательного медицинского страхования неоднократно предупреждал граждан не доверять этой информации и не поддаваться на подобные провокации. Страховые медицинские организации – частные компании, которые получают финансирование из средств Челябинского областного фонда обязательного медицинского страхования в зависимости от количества застрахованных в них граждан. Некоторые из них любыми способами, в том числе и противозаконными методами, пытаются привлечь граждан в свои офисы для переоформления даже действующих полисов.

Молодая мама Евгения Кузнецова: «Прочитала объявление, что полисы прежнего образца будут действовать только до конца этого года. Конечно, меня это насторожило, потому что у моего ребенка именно желтый полис. Вдруг с нового

года нас перестанут принимать по этому документу. Но пока полис решила не менять, а разобраться, правда ли это».

Заместитель директора Челябинского областного фонда обязательного медицинского страхования Татьяна Инсарская обращает внимание всех жителей Челябинской области на то, что полисы старого образца не имеют ограничений по срокам действия, с ними можно спокойно обращаться в медицинские учреждения как в этом, так и в следующем году:

– Ни в одном документе не сказано, что полисы старого образца действуют до 1 января 2014 года. Эта информация не соответствует действительности. Привычные нам желтые полисы будут выводиться из оборота естественным образом путем их постепенной замены на полисы единого образца. И отмечу, что полисы ОМС никогда не выдавались на платной основе, поэтому лозунги типа «получите у нас новый полис «БЕСПЛАТНО» не более чем рекламная уловка заинтересованных страховых компаний».

Заместитель начальника Управления здравоохранения Администрации г. Челябинска Ирина Петрунина заявила, что со всеми руководителями медицинских учреждений г. Челябинска будет проведена работа по проверке информации, размещенной в больницах и поликлиниках областного центра. Вся недостоверная информация, вводящая граждан в заблуждение, будет удалена в ближайшее время. Кроме того, никакого отказа в оказании медицинской помощи по полисам «старого» образца ни в этом, ни в будущем году не будет.

Дополнительную информацию о полисах обязательно медицинского страхования можно получить по бесплатному телефону «горячей» линии ЧОФОМС: 8-800-300-1-003.

В ЗОНЕ ОТВЕТСТВЕННОСТИ

В случае нарушения прав при получении медицинской помощи пациент может обратиться непосредственно к руководителю или иному должностному лицу медицинской организации, выдавшую полис ОМС, региональное министерство здравоохранения, ТФОМС, судебные органы.

Источник:
правовая энциклопедия «Гарант»

За перечисленные ниже нарушения, по результатам экспертизы качества медицинской помощи, как правило, наступает дисциплинарная или уголовная ответственность работников медицинской организации, а пациент вправе требовать возмещения причиненного вреда.

Необоснованный отказ в оказании медицинской помощи

При поступлении жалобы пациента на необоснованный отказ в оказании медицинской помощи (направлении на госпитализацию, в госпитализации, оказании неотложной, амбулаторной, специализированной медицинской помощи) назначается экспертиза качества медицинской помощи, которая должна выявить:

- являлись ли причины отказа необоснованными;
- причинен ли отказом вред здоровью пациента;
- существует ли причинная связь между отказом в помощи и вредом, причиненным здоровью пациента.

Наличие или отсутствие регистрации по месту жительства (пребывания) не может служить основанием для отказа в обслуживании в лечебных учреждениях (даже если гражданин нигде не зарегистрирован по месту жительства).

Если вред здоровью пациента отказом не причинен, заключение экспертизы должно быть передано в администрацию медицинской организации с необходимой рекомендацией (оказать медицинскую помощь, госпитализировать или выдать направление на госпитализацию). Вместе с результатом экспертизы в больницу может быть направлена рекомендация привлечь его конкретных работников к дисциплинарной ответственности.

Внимание: недобросовестность!

Если необоснованный отказ в медицинской помощи повлек за собой причинение вреда здоровью (наступило ухудшение состояния здоровья и т. д.), на основании заключения экспертизы оформляется претензия к медицинской организации о возмещении вреда, причиненного здоровью. В случае несогласия медучреждения возместить вред, причиненный жизни и здоровью (а также моральный) добровольно, он возмещается в судебном порядке. В случаях, предусмотренных договором, к медицинской организации применяются финансовые санкции.

Виновный медицинский работник может быть привлечен к уголовной ответственности за не оказание помощи больному на основании поступившей в органы прокуратуры или предварительного следствия жалобы пациента, информации от СМО или ТФОМС.

Низкий уровень качества медицинской помощи, не причинивший вреда здоровью пациента

Если экспертиза качества медицинской помощи выявила низкий уровень качества медицинской помощи или дефекты в ее оказании, не причинившие вреда здоровью пациента, несоответствие качества и объема услуг установленным стандартам, то оснований для возмещения вреда, причиненного жизни и здоровью, не возникает. При наличии морального вреда вопрос о его возмещении может решаться в судебном порядке.

Если недостатки медицинской услуги, входящей в территориальную программу ОМС, могут быть устранены при получении платной медицинской помощи, пациент вправе потребовать:

- безвозмездного устранения недостатков оказанной медицинской услуги;
- повторного оказания услуги;
- возмещения расходов по устранению недостатков оказанной услуги своими силами или третьими лицами;
- возмещения морального вреда.



Низкий уровень качества медицинской помощи, причинивший вред здоровью пациента

По жалобе пациента (в случае его смерти - его родственников) на причинивший вред здоровью или вызвавший смерть пациента низкий уровень качества медицинской помощи или дефекты в ее оказании, несоответствие качества и объема услуг установленным стандартам проводится экспертиза качества медицинской помощи. Она должна ответить на следующие вопросы:

- причинен ли вред жизни и здоровью пациента;
- какой характер имеет причиненный вред;
- противоправны ли действия медицинского персонала;
- существует ли причинная связь между противоправными действиями медицинских работников и причиненным пациенту вредом.

Если экспертиза подтвердит причинение вреда жизни и здоровью, медицинская организация может быть привлечена к гражданской ответственности.

Право на возмещение ущерба имеет сам пациент, а в случае смерти - его родственники.

Виновный медицинский работник может быть привлечен к дисциплинарной ответственности (если причиненный им вред представляет собой легкое телесное повреждение) или к уголовной ответственности (причинение смерти по неосторожности или тяжкого вреда здоровью вследствие ненадлежащего исполнения им своих профессиональных обязанностей). Во втором случае страховая компания или ТФОМС обязаны информировать о произошедшем органы прокуратуры и предварительного следствия.

Дисциплинарная ответственность наступает также и в случае внутрибольничного инфицирования, уголовная ответственность - при ВИЧ-инфицировании.

Пациент имеет право предъявить иск о возмещении морального вреда.

Применение нещадящих (болевых) методов лечения при возможности их исключения или использования иных, щадящих, методов

Жалоба пациента на необоснованно причиненные ему нравственные и физические страдания может стать предметом иска о возмещении морального вреда. Конкретный виновный работник медицинского учреждения может быть привлечен к дисциплинарной ответственности.

Необоснованное взимание или требование платы за лечение

Пациент вправе обратиться в СМО либо ТФОМС с запросом о правомерности взимания платы за лечение, предоставленное ему в медицинской организации. Если разъяснения не удовлетворяют пациента, он имеет право в судебном порядке предъявить к медицинской организации претензию или иск о возврате необоснованной платы за лечение и взыскать моральный ущерб.

СМО (ТФОМС) вправе предъявить администрации медучреждения требование о прекращении необоснованного

взимания платы за медицинские услуги. Если администрация МО не согласна с таким требованием, заключение СМО (ТФОМС) должно быть направлено в территориальный орган управления здравоохранения.

Злоупотребления со стороны медицинских работников

Конкретные медицинские работники, в отношении которых выявлены злоупотребления (вымогательство и получение взятки, превышение власти и служебных полномочий, халатность, должностной подлог и т. п.), должны быть привлечены к дисциплинарной или уголовной ответственности. Пациент имеет право предъявить иск медицинской организации о возмещении морального вреда.

Нарушение условий и режима лечения

Экспертное заключение о нарушениях условий и режима лечения страховая медицинская организация (ТФОМС) должна направить администрации медучреждения либо в орган управления здравоохранения. На основании такого заключения к виновным работникам медучреждения применяются меры административного взыскания.

По заключению СМО (ТФОМС) руководитель медицинской организации может быть привлечен к административной ответственности за нарушение норм санитарного законодательства.

Нарушение прав пациента в части его информированности о диагнозе, возможных рисках, последствиях и результатах лечения и сохранения врачебной тайны

Виновные в подобных нарушениях медицинские работники должны быть привлечены к дисциплинарной ответственности. За разглашение сведений, составляющих врачебную тайну, конкретные медицинские работники могут привлекаться к уголовной ответственности. Пациент имеет право обратиться в суд с иском о возмещении морального вреда.



есть такая профессия

Счастье хирурга

22 года своей врачебной жизни Дмитрий Алехин отдал челябинской больнице скорой помощи (областная клиническая больница №3). В его отделении неотложной сердечно-сосудистой хирургии «вытаскивали» самых тяжелых больных, рождались новые методики лечения и исследовательские работы. Отделение под руководством Д.И. Алехина считалось одним из лучших в России. ...Так случилось, что из «тройки» пришлось уйти. Но – не остановиться.

Текст: Ольга Титова.



Дмитрий Иванович Алехин, руководитель Центра сосудистой хирургии клиники ЮУГМУ, доктор медицинских наук, профессор кафедры хирургии ЮУГМУ

В 2009 году на базе Клиники Южно-Уральского медицинского университета был открыт центр сосудистой хирургии. Под руководством Алехина он создавался практически с нуля, и менее чем за год стал полноценной специализированной службой.

Сегодня в структуре центра – отделение сосудистой хирургии; кабинет рентгенхирургических методов исследования (ангиографии); кабинет сосудистого хирурга в поликлинике (для удобства больных прием ведется в две смены); кабинет ультразвуковой диагностики. Здесь проводят обследование и лечение всей сосудистой патологии (за исключением внутричерепной): варикозной болезни и лимфостаза; патологии сонных артерий, инфаркта головного мозга; атеросклероза аорты и артерий нижних конечностей; ишемической болезни сердца; миомы матки (ЭМА).

В практике хирургов центра – операции на сонных артериях, предупреждающие развитие инсульта; операции по стентированию сосудов подвздошных, подвздошно-бедренных артерий, артерий нижних конечностей, коронарных артерий; сосудистые реконструкции при изменениях в сосудах нижних конечностей и аорты, включая сложные операции при аневризмах аорты. По направлению «венозная хирургия» выполняются все возможные виды хирургических вмешательств по лечению варикозной болезни: минивенэктомии, операции под контролем эндоскопа или ультразвука, операции без разрезов с применением лазерного и радиочастотного излучения. Сосудистое отделение – одно из немногих в стране, которое оснащено оборудованием, полностью соответствующим стандартам Минздрава России.

Четко выстроено сотрудничество с кардиологическим, неврологическим и гинекологическим отделениями клиники. Осваиваются и развиваются новые направления работы. К примеру, совместно с отделением гинекологии по федеральным квотам проводится лечение миомы матки методом эмболизации маточных артерий, что позволяет снизить число травматичных, калечащих операций.

В целом по всем направлениям выполняется до 1 000 операций в год.

Руководитель Центра сосудистой хирургии клиники ЮУГМУ, доктор медицинских наук, профессор Дмитрий Ива-

> В 2004 году Дмитрий Иванович Алехин стал лауреатом национальной премии «Призвание» за разработку способов лечения декомпенсированного артериального и венозного кровотока с использованием высокоинтенсивного лазерного излучения. Это событие оставило огромный след в жизни. После выхода программы «Здоровье» с участием Алехина в Челябинск хлынул поток больных со всей страны и ближнего зарубежья, и даже русские эмигранты из Америки, Израиля, Канады. В день нам приходилось смотреть по 40–60 человек. Благодаря этому, многим больным, которыми серьезно никто не занимался, была оказана необходимая помощь, а также родилась научная работа по новым способам лечения аутоиммунных язв.

нович Алехин о призвании, профессионализме, трудностях и счастье хирурга:

– Хирургия – нелегкая школа. Это очень высокая степень ответственности, профессионализм, выдержка, грамотность. А сосудистые хирурги вообще обязаны ориентироваться во всем, во всех сферах медицины: неврологии, кардиологии, полости хирургии, гинекологии. Обширное поле деятельности – и каждодневный упорный труд.

Мне в жизни повезло с докторами, у которых я учился. У меня были удивительные учителя, они дали мне очень много. Это были хирурги медсанчасти ЧМЗ, где я в студенчестве работал и санитаром, и медбратом. Это и известный сосудистый хирург Исаак Михайлович Портной – профессионал самого высокого класса. Благодаря ему не иссякает мое стремление создавать что-то новое, двигаться вперед. На всю жизнь запомнились слова прекрасного хирурга Геннадия Александровича Редькина: «Дима, у каждого хирурга есть кладбище. Но работать надо так, чтобы оно было как можно меньше». Владимир Владимирович Владимирский, уникальный ангиохирург, которому я многим обязан, рассудительный, отзывчивый, внимательный к каждому больному. Рамазан Габдулхатович Шакиров, очень многому у него я научился в плане хирургической техники, общению с пациентами. Известные хирурги: Сергей Александрович Пыш-



кин, Сергей Петрович Зотов... Порой общение было мимолетным, но от этого не менее ценным. Весь путь в хирургии построен на людях, с которыми ты общался, которые тебя чему-то научили. Я счастлив, что у меня столько замечательных учителей.

К сожалению, молодых врачей, которые чего-то действительно хотят, не так много. Чтобы чего-то добиться, надо много работать, пробиваться, стараться, надо пройти тяжелый путь, много дежурить, жить больницей, больными, набираться опыта, знаний, просто руки тренировать. Я от своих молодых докторов этого тоже требую. У меня четкая позиция: хочет – сделает, буду помогать дальше. Будет мямлить – в хирургии ничего не получится. Сразу же видно: намерен человек работать или так, мимо проходил. Я люблю врачей, которые не боятся трудностей. Если все легко, преодолевать нечего – значит, ты ничего не делаешь, не растешь профессионально. А развиваться, идти вперед надо всегда.

Мои коллеги – настоящие профессионалы своего дела. Они пришли из «тройки» вместе со мной. Головы и руки у них – золотые. Опытнейшие и ответственные хирурги М.А. Кокоришвили, С.Б. Тимофеевко, один из самых грамотных специалистов ультразвука сонных артерий в России А.В. Кудрина. Хирурги Ольга Маслихова и Екатерина Деева для полноценной работы еще и замечательно освоили ультразвуковые исследования. Молодые доктора – умницы, хорошо оперируют, не отстают, видя высокую планку, к которой надо стремиться.

Для меня важно, чтобы врачи были коллективом единомышленников, одной крепко спаянной командой, которой можно доверять в самые трудные минуты без оглядки. Был случай, когда в больнице во время операции выключили электричество, больной в наркозе, на ИВЛ и готов к искусственному кровообращению. Свет погас, все оборудование встало. Так вот, хрупкие девочки-медсестры на себе затащили по лестнице дыхательный аппарат с аккумулятором. Я бегал по больнице, собирал пожарные фонарики, а анестезиолог в это время стоял над больным, «вентилировал» мешком и вел наркоз практиче-

> Принципы Дмитрия Алехина:

медицинская помощь должна быть самой лучшей, профессионализм врачей – бесспорным, оборудование – высокотехнологичным. И главное – во всем и всегда должен существовать приоритет больного.

ски вслепую, интуитивно. Надо было продолжать оперировать... Эта команда сегодня здесь, со мной. Это люди, с которыми я прошел, как говорится, горе и радость. И порву за них кого угодно.

Были ситуации, когда мы брали больных, которым отказывали в Москве, Екатеринбурге – по ряду причин. Я так считаю: в таких случаях надо все очень тщательно взвешивать, рассчитывать свои силы. Риск есть, конечно, но если уверен, что можешь технически все сделать, и анестезиолог сможет провести больного, – берись. Помню больного, мужчину, которому отказали в двух клиниках. Ситуация там была критическая. Спрашиваю анестезиолога Владимира Иштутенко, с которым не один пуд соли съели: «Проведешь?» Мы взяли оперировать, все прошло нормально. Когда пациент поехал в другую клинику на нейрохирургическую операцию и врачи посмотрели, что сделано на сердце, на сонных артериях, сказали: «Где тебя оперировали, туда и езжай». Наш нейрохирург Павел Лихолетов сделал вторую операцию, потом урологи сделали третью, все благодаря той самой первой операции. Я думаю, если бы мы ему отказали, больной бы погиб. Прошло уже много лет, пациент до сих пор не жалуется на здоровье, звонит, поздравляет с каждым Новым годом... Это самое большое счастье – вытаскивать таких больных. Ради этого стоит работать.

Мы не только оперируем, но и занимаемся научной работой. Анализ материала, полученного после операций, результаты наблюдений за больными позволяют сделать определенные выводы. Здесь в клинике много врачей высочайшей квалификации, настоящих профессионалов, умеющих грамотно и современно подойти к лечению очень сложных больных. Я уверен, что если все наши разработки позволят улучшить работу, создать

новое направление, значит, они действенные. Мы все время нарабатываем новое, стараемся использовать это в лечении больных. Наша методика лазерной облитерации несостоятельных перфорантных вен используется в клиниках Екатеринбурга, Самары, Тольятти, хирургами Израиля. Нам повезло, мы с Владимиром Иштутенко смогли побывать во многих европейских странах: Германии, Австрии, Венгрии. Нас пускали в операционные, мы напрямую общались с хирургами, даже участвовали в операциях. Очевиден уровень, к которому мы должны идти. И я уверен: мы придем к этому, может быть, не очень скоро, где-то болезненно, но придем.

Да, сейчас быть хорошим, настоящим врачом нелегко. Мне не нравится, что сегодня пытаются подвести медицину, скажем так, под программу «1С». Больного взяли с одной полочки, положили на другую, при этом образовалась сумма на затраты, расходные материалы, зарплату. Нас переводят на потребительский уровень. Что значит – медицинские услуги? У нас не потребители, не клиенты. Мы не оказываем услуги! Мы лечим людей! Нельзя подвести пациентов под бизнес-план.

Я за традиции в медицине. Я в пятом поколении врач, и, может быть, это предопределено генетически, но для меня медицина – это искусство, труд в удовольствие. Иногда сижу на приеме и чувствую себя, как на сцене, мне нравится моя работа, я ею горжусь. Медицина – бизнес, медицина-прибыль, наверное, возможна только в отдельных направлениях – например, косметических.

Для нас наступило непростое время. Медицину ругают, ищут новые модели управления и оплаты, трясут и реформируют... Но этот переходный период все равно закончится. Россия построит свое здравоохранение, и оно будет опять самым лучшим. Я верю.

ход реформы

Модернизация здравоохранения:

позиция губернатора, первые итоги, мнения врачей, перспективы

Челябинская область вступает в новую стадию модернизации системы здравоохранения. Решение Правительства РФ о строительстве в южноуральской столице перинатального центра, о котором на днях сообщил губернатор Михаил Юревич, продлевает ее реализацию еще на два года. Но уже сейчас специалисты и пациенты могут своими глазами увидеть, что дала самая крупная реформа медицинской отрасли Южному Уралу.

Источник: www.gubernator74.ru

Программа модернизации здравоохранения реализуется в Челябинской области с 2011 года. Общий объем вложений составил 16 млрд рублей.

Для сравнения – все мероприятия нацпроекта «Здоровье» на территории Челябинской области за два года были профинансированы на 8 млрд рублей. В настоящее время отремонтированы 60 из 68 медучреждений, включенных в программу, на остальных работы входят в завершающую стадию. Одно из них – Челябинская областная клиническая больница №4, расположенная на северо-западе южноуральской столицы. Здесь готовится к открытию межрайонный консультативно-диагностический центр, который будет принимать пациентов со всей области. Это уникальное – даже по меркам всей страны – учреждение, особенно в части оснащения суперсовременным оборудованием.

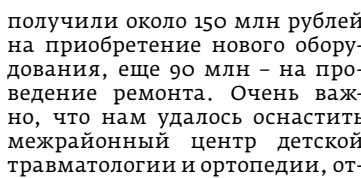
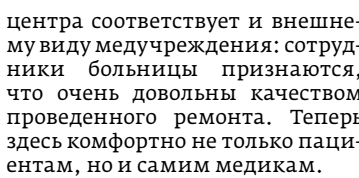
– Сюда войдет отделение лучевой диагностики, ультразвуковых исследований, лаборатория, отделение эндоскопии, консультативная поликлиника, – рассказывает главный врач ОКБ №4 Сергей Уфимцев. – То есть на выходе мы получаем полный цикл обследования больного. Сюда будут направляться пациенты из территорий, где отсутствуют квалифицированные специалисты.

На сегодняшний день поликлиника проходит лицензирование по 15 видам оказания медпомощи, в том числе по таким редким направлениям, как ангиохирургия, иммунология.

Особая гордость главного врача – современная лаборатория, больше похожая на кадры научно-исследовательского зарубежного фильма, чем на реалии отечественной медицины.

– К нам поступило 16 анализаторов, с помощью которых за один час здесь можно получить результат по 900 образцам анализов. Из бюджета Челябинской области были закуплены самые современные расходные материалы для лабораторных исследований, – пояснил Уфимцев.

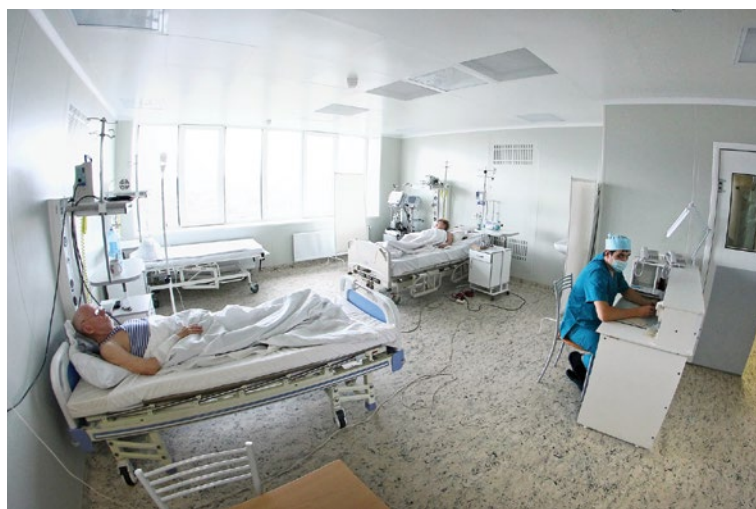
Высокотехнологичная «начинка» нового консультативного



»»» справка

Основные результаты реализации программы модернизации здравоохранения в Челябинской области:

- > приступили к работе 66 офисов врачей общей практики;
- > полностью модернизирована консультативно-диагностическая база Челябинской областной клинической больницы и Челябинской областной детской клинической больницы;
- > организованы Региональный сосудистый центр (ОКБ №3) и два первичных сосудистых отделения (ГБ № 3 Миасса, ГБ №3 Магнитогорска);
- > обновлена материально-техническая база противотуберкулезных больниц области;
- > 80% ФАПов региона оснащены комплексами «ЭКГ по телефону»;
- > оснащены реанимационным оборудованием 29 центральных районных и городских больниц, а также 13 городских больниц;
- > укреплена материально-техническая база Областного перинатального центра и пяти родильных домов;
- > существенно укреплена неонатальная служба (поставлено 76 кувезов и единиц реанимационной аппаратуры для выхаживания новорожденных);
- > организовано 14 центров кризисной беременности – больше, чем в любом из регионов УрФО;
- > организовано три детских реабилитационных центра;
- > все автомобили скорой медицинской помощи в Челябинской области оснащены системами ГЛОНАСС (405 автомобилей).



центра соответствует и внешне-муду учреждения: сотрудники больницы признаются, что очень довольны качеством проведенного ремонта. Теперь здесь комфортно не только пациентам, но и самим медикам.

Еще одна челябинская больница, преобразившаяся буквально до неузнаваемости благодаря реализации программы модернизации здравоохранения, – ГКБ №9 в Ленинском районе. Главный врач Олег Денисов на вопрос, что конкретно изменилось в его учреждении, отвечает коротко, но емко: «Все!».

– Программа модернизации, которая была утверждена правительством Челябинской области, предусматривала реформы по нескольким направлениям. Одно из ключевых – привлечь, закрепить квалифицированные кадры, удержать их в медицине. И в этом плане мероприятия доказали свою эффективность. Только в нашей больнице средняя зарплата за два года увеличилась на 70%, врач-специалист сейчас получает почти 33 тыс. рублей, – говорит Денисов. – Мы

получили около 150 млн рублей на приобретение нового оборудования, еще 90 млн – на проведение ремонта. Очень важно, что нам удалось оснастить межрайонный центр детской травматологии и ортопедии, отремонтировать инфекционное отделение, приемный покой. Раньше я такое видел только в фильмах, и это была мечта: чтобы пациент, которого привозит «скорая помощь», сразу попадал в больницу, без лишних «катаний» по зданию.

Для горбольницы №9, как и для многих других учреждений Челябинской области, программа модернизации стала отправной точкой на пути больших преобразований. – Очень важно, что мы не останавливаемся на достигнутом. Благодаря средствам, направленным из бюджета Челябинской области, сейчас ремонтируется травматологическое отделение, в планах – привести в порядок отделение эндокринологии, – рассказал Олег Денисов.

Кстати, в начале текущей недели стало известно, что про-

грамма модернизации здравоохранения Челябинской области не завершится в этом году: в федеральном центре было принято решение о строительстве в южноуральской столице современного перинатального центра. Несмотря на то, что один такой центр уже действует в городе, его «мощностей» явно недостаточно, считает губернатор Михаил Юревич.

– Рождаемость на Южном Урале растет. Уверен, что новый перинатальный центр пустовать не будет. У нас низкие показатели младенческой смертности, но бороться нужно за каждого ребенка, – подчеркнул глава региона. – В целом всю систему здравоохранения Челябинской области ждут большие перемены, суть которых будет озвучена в самое ближайшее время.

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

Группа в «ВКонтакте»: www.vk.com/foms74