

населения. План дополнительной диспансеризации работающих граждан, детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, ежегодно выполняется. В 2012 г. в Московской области её прошли 83 тыс. работающих граждан, а также 7520 детей.

В этом году поставлена задача провести диспансеризацию 23% взрослого населения области, что в численном выражении – более 1 млн 220 тыс. человек. Кроме того, предусмотрены профилактические осмотры отдельных категорий населения, в том числе 42 тыс. учащихся средних и высших учебных заведений региона.

Большое внимание фонд уделяет целевому использованию средств обязательного медицинского страхования. Финансовое наполнение системы ОМС области неуклонно растёт, что требует совершенствования подходов к мониторингу и контролю использования средств ОМС. Это многогранная и многоплановая работа, которая ведётся постоянно. В 2012 г. проведены 280 комплексных проверок медицинских организаций и страховых медицинских организаций. По результатам проверок лечебных учреждений выявлено нецелевое расходование более 34 млн руб. Все средства восстановлены в бюджет фонда. При проведении проверок в страховых медицинских организациях предъявлено финансовых санкций на сумму более 2,6 млн руб. Эта сумма также взыскана в бюджет фонда в полном объёме.

Защита прав застрахованных по ОМС граждан всегда находится на особом контроле фонда. Мы должны стремиться к пациентоориентированности, подразумевающей доступность, бесплатность, высокое качество медицинской помощи и информированность застрахованных о своих правах.

Основные причины обособленных жалоб в 2012 г. – низкое качество оказания медицинской помощи, неправомерное взимание денежных средств за медпомощь по программе ОМС, плохо организованная работа некоторых лечебных учреждений и нарушения медицинскими работниками норм этики. В связи с этим обращаем внимание руководителей медицинских организаций, что задача повышения качества медицинского обслуживания – одна из первоочередных для лечебных учреждений.

Подводя итог своего выступления, директор ТФОМС Московской области обратила внимание присутствующих, что масштабность задач, поставленных Андреем Воробьевым, и сжатые сроки, в течение которых эти задачи должны быть реализованы, требуют сплочённости и высокой степени отдачи от всего медицинского сообщества Подмосковья. «Мы просто обязаны обеспечить новую ступень развития здравоохранения Подмосковья», – заключила Г. Антонова.

Настойчивость и ещё раз настойчивость

Министр здравоохранения Московской области Нина Суслонова дала положительную оценку работы фонда по реализации региональной Программы госгарантий:

– Да, позитивные изменения есть. Они достигнуты благодаря чёткому взаимодействию фонда, медицинских и страховых организаций. И этот настрой на тесное взаимодействие действительно необходим нам, так как

он способствует результативному выполнению обязательств в столь чувствительной для жителей Подмосковья сфере, как здравоохранение.

В 2013 г. задачи усложнились: отрасль перешла на одноканальное финансирование. Каждый руководитель должен подумать, как он будет выстраивать лечебный процесс в сегодняшних условиях, так как вопросы здравоохранения находятся под постоянным контролем губернатора и правительства области.

В планах областного Минздрава создание единого информационного пространства. Шаги в этом направлении уже сделаны, вертикаль выстроена до муниципального уровня в рамках осуществления региональной программы модернизации. Но сейчас требуется проявить ещё большую настойчивость в достижении поставленных целей. Это значит, что впереди – большая, сложная работа.

Основными задачами системы здравоохранения Московской области председатель Комитета по вопросам охраны здоровья, труда и социальной политики Московской областной Думы Галина Уткина назвала обеспечение доступности и качества медицинской помощи, сохранение медицинских кадров региона и повышение заработной платы медицинским работникам. Галина Уткина также отметила, что, по её мнению, очень многое зависит от организаторов здравоохранения, потому что от того, как поставлена работа с медицинским персоналом и пациентами, зависит и какой будет реализация прав граждан на получение гарантированного объёма бесплатной медицинской помощи.

– Для профсоюза работников здравоохранения очень важно, чтобы не только повышалось качество оказания медицинской помощи населению, но и росло благосостояние работников медицинских организаций, были сохранены их права и социально-экономические гарантии, – обозначил главную мысль своего доклада председатель Московской областной организации Профсоюза работников здравоохранения РФ Анатолий Домников. – Сегодня в области есть проблема нехватки кадров. Чтобы их привлечь, необходимо обеспечить работникам достойный уровень заработной платы и социальную защиту.

Для решения сложившейся ситуации А. Домников внёс ряд конструктивных предложений.

На коллегии прозвучали также выступления председателя правления ТФОМС Московской области, председателя Московской областной организации профсоюзов, депутата Госдумы РФ Валентины Кабановой, генерального директора ОАО «РОСНО-МС» Нины Галаничевой, директора ТФОМС Тульской области, представителя Федерального фонда ОМС в Центральном федеральном округа Бориса Федорченко, заместителя главы городского образования Железнодорожный по социальному вопросу Лилии Татевосян, начальника Управления здравоохранения г. Люберцы Виктора Юдаева.

В решении совещания определены основные задачи ТФОМС Московской области, главный вектор которых – повышение эффективности системы здравоохранения в регионе.

Галина ПАПЫРИНА,
корр. «МГ».

НА СНИМКАЕ: президиум собрания.

Проблемы и решения

Проблема сохранения и улучшения здоровья детей для нас архиважная, поскольку поколение, которое сегодня сидит за школьной партой, в ближайшие десятилетия будет определять интеллектуальный потенциал страны, её экономические возможности. В этой связи Правительство РФ приняло государственную программу «Развитие физической культуры и спорта», рассчитанную на период до 2020 г. Президент РФ В. Путин поручил Минспорту и Минобрнауки России заняться воссозданием в новом формате комплекса нормативов ГТО. Ведь исследования говорят, что дела со здоровьем школьников у нас неважные...

Школа: меньше побед, больше бед

Вряд ли современный Филиппок, идя в первый класс, к выпускному балу сохранит своё здоровье



Недавно с целью обмена опытом и разработки путей совершенствования оздоровления детей на базе Центрального НИИ организации и информатизации здравоохранения Минздрава России прошла первая телеконференция в рамках цикла научно-просветительских мероприятий «Здравоохранение будущего – новые технологии в оздоровлении школьников РФ». Именно этот институт, а также общероссийская общественная организация «Союз женщин-врачей России» (президент – доктор медицинских наук О. Гончарова), Первый Московский государственный медицинский университет им. И. М. Сеченова (доктор медицинских наук, профессор Е. Ачкасов) и комитет федерального проекта «Россия – активное долголетие» партии «Единая Россия» (А. Глушонкова) стали её организаторами. К телемосту были подключены Москва, Республика Дагестан, Самарская область, Ямало-Ненецкий автономный округ. Открыл телеконференцию директор ЦНИИ организации и информатизации здравоохранения Минздрава России, вице-президент РАМН В. Стародубов.

Как живёте, как животик?

Согласно результатам недавнего исследования, проведённого О. Гончаровой, Л. Никоновой (ЦНИИ организации и информатизации здравоохранения, 2012) на базе двух московских школ, в структуре хронических болезней детей первое место сегодня занимают болезни костно-мышечной системы (26,8%), второе – органов дыхания (15,3%), третье – системы кровообращения (14,6%). Регулярно спортом занимаются только 5,8% детей. 76,3% опрошенных родителей признают, что употребляют алкоголь, 50,4% курят. Питание своего ребёнка рациональным и сбалансированным считают только 21,7% родителей.

В рамках проекта «Мир Дагестану всем миром» особое внимание было уделено вопросам совершенствования организации оздоровления детей этой республики. Об этом в своём докладе сообщил

министр здравоохранения Дагестана Т. Ибрагимов, представив достижения и проблемы в области охраны здоровья учащихся. Отмечалось, что в современных условиях школа постепенно превращается из фактора, охраняющего здоровье детей, в фактор, его разрушающий.

Без профилактики не обойтись

Ещё в середине XIX в., обследуя здоровье учащихся, педиатры обнаружили высокую распространённость сколиозов, близорукости, анемий и неврастений. Эти болезни были названы «школьными». Изучая их причины, исследователи (Н. Петрова, В. Горюва, 2005) пришли к выводу, что они связаны с неправильной организацией обучения. Помимо высоких учебных нагрузок на здоровье детей в школе негативно влияют и другие факторы. Это недостаточная освещённость и вентируемость классных помещений, неправильная мебель, низкое качество наглядных пособий, отсутствие хороших спортзалов, низкое качество питьевой воды, плохая организация питания и т.д.

Компьютеризация школ создаёт дополнительную нагрузку на зрение и психику учащихся. Объём учебных программ, их информативная насыщенность часто не соответствуют функционально возрастным возможностям школьников. К примеру, дети младшего возраста ещё увлечены игрой, а их перегружают понятиями, терминами, правилами, иностранными языками. В старших классах большинство городских школьников вынуждены дополнительно заниматься на подготовительных курсах при вузах или с репетиторами.

С каждым годом возрастают требования на вступительных экзаменах в вузы, которые всё более не соответствуют школьным программам. Один из самых травматичных факторов для здоровья – общая стрессогенная система образовательного процесса и множественность предметов, преподаваемых большим числом учителей. До 80% учени-

ков постоянно или периодически испытывают учебный стресс. По этой причине резко ухудшаются показатели их нервно-психического и психологического здоровья. Кроме того, неэффективно реализуемая система физического воспитания в школе приводит к снижению двигательной активности, выраженной гипокинезии,

лежащих в основе заболеваний костно-мышечной, эндокринной и других систем организма.

Традиционные меры, направленные преимущественно на устранение последствий чрезмерной учебной нагрузки или нерационального режима учебной деятельности, особенно при использовании инновационных методик обучения, не позволяют добиться заметных результатов, о чём свидетельствует статистика заболеваемости. Это требует введения соответствующих профилактических и коррекционных мер с момента поступления ребёнка в школу.

Перспективным направлением в решении проблемы оздоровления является внедрение организационно-функциональных моделей комплексной профилактики болезней и восстановительного лечения в условиях всех образовательных учреждений. Такие модели представили О. Гончарова, Л. Никонова (ЦНИИ организации и информатизации здравоохранения), Н. Мирская (Первый МГМУ), Е. Вольфсдорф, Е. Каргаполова, Т. Исакова (школа № 149 «Школа здоровья»).

Новые технологии – на поток

На телеконференции было отмечено, что внедрение образовательных программ для родителей в условиях школы и дистанционное обучение через Интернет способствуют повышению эффективности профилактической работы и вовлечению в процесс формирования здорового образа жизни не только детей, но и самих родителей.

Следует также заметить, что за подобными проектами и шире – за телеконференциями и телемедициной – настоящее и будущее. Телеконференции незаменимы для оперативного обмена информацией, коллективного обсуждения проблем при реализации проектов. Приоритетной аудиторией, на которую рассчитаны услуги телемедицины, должны стать сельские жители, пенсионеры, которым требуется регулярный мониторинг состояния здоровья.

И как нельзя кстати, в Федеральном законе «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и в системе обязательного медицинского страхования предусмотрена «норма» об оказании электронных услуг. То есть первичная нормативно-правовая база для телемедицины уже заложена. Теперь требуется подготовить законопроект и законодательные акты для её детализации и внедрения в практику.

Александр МЕЦЕРСКИЙ.

НА СНИМКЕ: и питание, конечно, для школьников дело очень важное.