

## ДОКТОР, МЫ ВАС ВИДИМ!

Новое в медицине в 2018 году

**Ольга СУРАГИНА**

Наступивший 2018 год принес много изменений в российскую систему здравоохранения. Сегодня по многочисленным просьбам наших читателей мы расскажем о некоторых из них.

### **На подступах к телемедицине**

С 1 января 2018 года в России начал действовать закон о телемедицине. До этого подобные услуги позиционировались только как «информационные», никак специально не регламентировались и считались только рекомендациями, которым можно следовать, а можно и нет, а сам врач не нес никакой ответственности за проведенные онлайн-консультации.

Новый закон официально вводит возможность оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий путем проведения консультаций и консилиумов, обеспечивающих дистанционное взаимодействие врачей между собой врача и пациента или его законного представителя, а также дистанционный мониторинг состояния здоровья пациента.

По мнению специалистов, это даст импульс для развития телемедицины. Активное ее внедрение позволит оказывать медпомощь даже в самых отдаленных уголках России. К тому же онлайн-консультации – отличное решение для пациентов с хроническими болезнями: врач объяснит, какие обследования нужно делать при том или ином заболевании, будет проводить мониторинг состояния здоровья, а при необходимости направит на очный прием. Но телемедицина имеет и ряд ограничений. А самое главное – она не может и не должна подменять собой медицину реальную.

-- Перспективы российской телемедицины пока по-прежнему туманны: чтобы закон заработал в полную силу, нужны подзаконные акты Минздрава, а их все еще нет, - отмечает *руководитель регионального телемедицинского центра Петр Буторин*. – Однако несмотря на все это, в Волгоградской области уже не первый год активно используются элементы телемедицины. Так только за 2017 год в нашем центре было проведено более 340 консультаций. Это почти на 100 консультаций больше, чем в 2016 году.

По данным областного комитета здравоохранения, сейчас уже свыше 130 больниц районов и городов области имеют возможность посредством телемедицины получать консультации по тяжелым нетранспортабельным больным от ведущих специалистов нашего региона и профильных федеральных клиник. Среди тех, кто чаще всего используют возможности теле-консилиумов, – горбольница № 2 Волжского, клиническая больница № 4 Волгограда, Урюпинская, Палласовская, Котовская, Городищенская и Новоаннинская центральные районные больницы. Наиболее востребованы у них консультации коллег – пульмонологов, гастроэнтерологов, кардиологов, травматологов и хирургов.

В круглосуточном режиме экстренные консультации проводят и специалисты Территориального центра медицины катастроф. За 2017 год они организовали 530 таких консультаций. Дежурный врач ТЦМК постоянно держит связь с фельдшерами службы «03» по вопросам неотложной кардиологии, а передача электрокардиограммы производится посредством современных аппаратов теле-ЭКГ, которыми сегодня оснащены все станции и отделения скорой медицинской помощи региона.

### **В Программе госгарантий новые приоритеты**

Правительство РФ утвердило Программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов.

-- Мы все время говорим, что средств на обязательное медстрахование не хватает. Минздрав РФ совместно с Федеральным фондом ОМС рассмотрели этот вопрос и почти в 1,5 раза увеличили подушевой норматив на одного застрахованного. Это серьезная цифра. Думаю, теперь средств ОМС будет хватать не только на заработную плату медперсоналу, но и на приобретение лекарственных препаратов и расходных материалов, - считает *депутат Госдумы РФ от нашего региона Нина Черняева*.

В Волгоградском территориальном фонде ОМС подтвердили: подушевой норматив действительно увеличился – на 1916 рублей и составил на начало года 10812 рублей. Соответственно финансирование областной Программы госгарантий в 2018 году по сравнению с 2017 годом выросло почти на 21% и составило 28,5 млрд. рублей.

-- В принципе каких-то кардинальных изменений Программа госгарантий не претерпела, - констатирует *директор ТФОМСа Татьяна Самарина*. – Перечень заболеваний и состояний, при которых медицинская помощь оказывается бесплатно, практически не изменился. Но более четко обозначены приоритеты. В 2018 году это профилактическая медицина, диспансеризация, медицинская реабилитация, в том числе и детская (в этом году впервые появился норматив на детскую реабилитацию, и в этом направлении будут работать областная детская клиническая больница и детский областной санаторий), а также онкология.

По словам директора Волгоградского ТФОМСа, особое внимание будет уделено онкологии, которая находится в региональных медицинских приоритетах уже не первый год. На финансирование онкологической службы из терпрограммы ОМС в 2018 году будет направлено около 1,6 млрд. рублей, что значительно больше, чем в прошлом году. Предполагается, что часть этих средств пойдет на закупку лекарственных препаратов, в том числе обезболивающих, для онкобольных. На федеральном уровне изменены и предельные сроки ожидания специализированной медицинской помощи для пациентов с онкопатологией. Теперь это 14 календарных дней с момента установления диагноза. Чем раньше пациенту начнут оказывать помощь, тем эффективнее она будет.

Кроме того, с 1 января 2018 года расширился перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи, которую будут оказывать за счет средств ОМС. Теперь в этом списке дополнительные виды нейрохирургии, камбустиология и аортокоронарное шунтирование. Как объяснила Татьяна Самарина, эти виды ВМП очень дорогостоящие (операция АКШ, например, стоит около 300 тыс. рублей, а лечение одного ожогового больного обходится в 1-1,5 млн. рублей) и перевод их из бюджета в систему ОМС позволит значительно увеличить объемы медпомощи, оказываемой жителям региона.

#### **Что и как будем проверять?**

С нового года изменится и порядок проведения диспансеризации взрослого населения. По приказу Минздрава РФ теперь для проведения диспансеризации у медорганизации должна быть лицензия по «медицинским осмотрам профилактическим», «терапии» или «общей врачебной практике (семейной медицине)». Но есть и изменения, касающиеся непосредственно пациентов.

Начиная с 2018 года, Минздрав РФ собирается исключить из плана диспансеризации анализы крови и мочи. Согласно новому порядку проведения медосмотров, предложенному медицинским ведомством, эти два ключевых анализа перестанут входить в обязательный план диспансеризации. Как пояснили в Минздраве, это не чья-то прихоть, а серьезное решение. Анализы крови и исследование мочи не будут проводиться по умолчанию тем, кто не имеет никаких жалоб. В обязательном порядке исследовать будут только уровень сахара и холестерина с помощью экспресс-метода, то есть прямо на приеме. Кроме общих анализов крови и мочи, из нового плана

диспансеризации на 2018 год также исключены биохимический анализ крови и УЗИ органов брюшной полости – их тоже будут делать только при наличии жалоб пациентов.

-- Одной из целей диспансеризации-2018 названо выявление гиперхолестеринемии, - рассказывает *главный специалист по профилактической медицине областного комитета здравоохранения Алексей Покатилов*. – Это повышение уровня холестерина в крови. Гиперхолестеринемия заболеванием в привычном смысле не является, но она может рассматриваться как фактор риска развития других хронических неинфекционных заболеваний (состояний). Также фельдшеры здравпункта или ФАПов будут дополнительно осуществлять определение сердечно-сосудистого риска. Это тоже важно, учитывая высокую распространенность сердечно-сосудистых заболеваний и их большой «вклад» в общую смертность.

По словам Алексея Покатилова, более активным предполагается сделать и онкоскрининг – выявление некоторых видов онкозаболеваний на начальной стадии вполне возможно, и этим нужно пользоваться. А потому в Минздраве предусмотрели обязательное прохождение маммографического исследования для женщин от 51 до 69 года раз в два года. Также решено сделать более частым исследование для выявления рака прямой кишки (анализ кала на скрытую кровь). Риск его возникновения увеличивается с возрастом, поэтому обследовать каждые два года будут граждане, начиная с 49 лет.

Необходимо изменить отношение населения к своему здоровью, сломать привычку обращаться к врачам уже тогда, когда боль серьезно заявила о себе. Это, считают медики, одна из главных задач здравоохранения сегодня.

## **ВРЕЗКИ**

### **Список бесплатных лекарств расширен**

С января 2018 года в рамках Программы госгарантий существенно (на 60 позиций!) вырос список жизненно необходимых и важнейших лекарственных средств. Специалисты утверждают, что речь идет о высокоэффективных и инновационных препаратах, которые могут стать прорывом в лечении целого ряда заболеваний, особенно онкологических.

Так, к примеру, в перечне ЖНВЛП на 2018 год 22 инновационных препарата – противоопухолевые и гормональные противоопухолевые препараты, а также наркотические лекарственные препараты, помогающие облегчить боль при онкопатологии. Также в новый список попали три дорогостоящих лекарства для лечения редких и тяжелых болезней – гемофилии, болезни Гоше и рассеянного склероза.

В Волгоградском терфонде ОМС напомнили, что цены на лекарственные средства из списка ЖНВЛП контролирует государство, и все эти препараты при лечении в стационарах пациентам предоставляются бесплатно, то есть за счет ОМС.

### **Получить полис дистанционно**

С 1 января 2018 года можно будет дистанционно получить полис обязательного медицинского страхования.

До сих пор это можно было сделать только лично, обратившись в представительство страховой медицинской организации. Теперь услуги по предоставлению сведений о полисе ОМС и страховой организации, по предоставлению доступа к электронным медицинским документам, по предоставлению застрахованному лицу информации о перечне оказанных ему медуслуг и их стоимости, а также услуги по подаче заявления о выборе страховой медицинской организации включены в перечень утвержденных правительством государственных и муниципальных услуг РФ в сфере здравоохранения, предоставляемых гражданам в электронной форме через единый портал.

Еще один вариант дистанционного получения полиса ОМС: зайти на сайт страховой медицинской организации (их в Волгоградской области функционирует две – Росгосстрах и СОГАЗ) и пошагово заполнить предлагаемую заявку. Как только полис

будет готов, страховая компания проинформирует об этом заявителя, и он сможет получить его в ближайшем пункте выдачи.

**«Волгоградская правда», 24 января 2018 года**