

## **Программа госгарантий: что нового**

*Правительство Российской Федерации утвердило Программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (ПГГ) на 2024 г. и плановый период 2025-2026 гг. В ее составе – программа обязательного медицинского страхования (ОМС), финансирование которой увеличено более чем на 400 млрд рублей. Это позволит повысить качество и доступность медицинской помощи.*

Программа государственных гарантий обеспечивает конституционное право россиян на бесплатную медицинскую помощь на основе справедливости, равенства и экономической защиты и является главным финансовым документом в сфере здравоохранения. Она содержит нормативы объемов помощи и их финансового обеспечения, определяет ее виды, формы, условия оказания и др. ПГГ формируется с учетом целевых показателей национальных проектов «Здравоохранение» и «Демография», главные цели которых – народосбережение и увеличение средней продолжительности жизни в России до 78 лет к 2030 г.

Напомним: медицинская помощь в рамках базовой программы оказывается бесплатно по всей России по полису ОМС. На территории, где выдан полис, медицинская помощь оказывается в рамках территориальной программы ОМС, которая может быть шире базовой.

### **Акцент на профилактику**

Реализовать задуманное поможет профилактика заболеваний – одно из приоритетных направлений здравоохранения. В новой Программе госгарантий четко регламентированы правила диспансеризации, а также расширены сроки углубленной диспансеризации для переболевших COVID-19. Теперь ее можно пройти в течение года после выздоровления. Направления на дополнительные обследования должны выдаваться в течение трех дней.

Текущий год объявлен Годом семьи, в связи с чем в Программу дополнительно включили диспансеризацию по оценке репродуктивного здоровья мужчин и женщин, желающих стать родителями. Обследования, в первую очередь направленные на выявление заболеваний, негативно влияющих на беременность, ее течение, роды, можно пройти одновременно с профилактическим медосмотром или диспансеризацией. При обнаружении отклонений от нормы назначат дополнительные обследования. Возраст первой консультации гинеколога у девочек снизили с 14 до 13 лет.

Важное новшество, повышающее доступность медицинской помощи по ОМС, – уточнение порядка работы выездных бригад, участвующих в организации медосмотров жителей удаленных населенных пунктов. В течение трех рабочих дней СМО будет информировать застрахованных о прибытии специалистов.

Планируется, что в 2024 г. профилактические мероприятия, направленные на раннее выявление заболеваний и формирование мотивации к здоровому образу жизни, пройдут 70% взрослого населения. Этому будет способствовать возможность проведения профилактического медицинского осмотра, диспансеризации по месту работы или учебы. И это очень важно! В России количество крупных трудовых коллективов (от 500 чел.) насчитывает 3,7 тыс., т.е. более 5,2 млн человек.

Для повышения комфортности, востребованности и эффективности проведения диспансеризации очень перспективно проведение осмотров с привлечением технологичного решения российского производства. «Мобильный комплекс на базе автомобиля позволяет оказать услугу практически в любом месте и за 1 день пройти первый этап диспансеризации для 50-70 человек. Он включает как лабораторную диагностику, так и инструментальную, в том числе инновационными портативными аппаратами (рентгеном, УЗИ, маммографом, офтальмологическим тонометром), а также медицинский осмотр. Вся информация попадает на специально разработанную цифровую платформу и доступна в любой момент как врачу, так и пациенту», – поясняет А.В. Алтынбаев, соучредитель МИП «Полимед Проф».

Впервые с этого года на диспансеризации начнут проводить тестирование на антитела к гепатиту С, а пациенты смогут получать лечение в дневном стационаре. Планируемый объем помощи – 40 тыс. человек. Вирусное заболевание печени опасно тем, что на начальных стадиях протекает бессимптомно и дает о себе знать тогда, когда восстановить работу органа уже невозможно.

Ветераны боевых действий получают право на первоочередное оказание медпомощи, в том числе и на прохождение профилактических медосмотров, диспансеризации.

Важнейшим фактором диспансеризации является эффективность ее проведения. Отслеживать этот момент будут в том числе и СМО. При выявлении у гражданина в течение одного года после диспансеризации заболевания, которое могло быть диагностировано в процессе обследований,

СМО должна будет провести экспертизу и направить ее результаты в Росздравнадзор для принятия мер.

### **Диспансерное наблюдение**

Отдельное внимание отведено диспансерному наблюдению за пациентами с хроническими заболеваниями. Оно проводится для выявления, предупреждения осложнений и обострений патологий, их профилактики и эффективной реабилитации. Впервые выделены объемы помощи и их финансовое обеспечение для людей с онкозаболеваниями, сахарным диабетом, болезнями системы кровообращения. Это позволит повысить эффективность диспансерного наблюдения за такими пациентами. СМО в свою очередь будет собирать факты несоблюдения периодичности диспансерных приемов и передавать информацию в органы здравоохранения субъектов РФ для принятия управленческих решений.

Впервые, взятые на диспансерный учет лица, пациенты из числа ветеранов боевых действий и женщины в период беременности смогут получить консультацию медицинского психолога по ОМС.

### **В зоне особого внимания**

В стране реализуется федеральный проект «Борьба с сахарным диабетом» как важнейшее направление в снижении преждевременной смертности населения от этой патологии. Сахарный диабет – заболевание всего организма, опасное серьезными сосудистыми осложнениями, что чревато инфарктами, инсультами, гангреной и др. В связи с этим Программой предусмотрено дальнейшее развитие пациентских школ, а в эндокринологических центрах – специализированных кабинетов для раннего выявления и лечения осложнений этого заболевания.

Борьба с онкозаболеваниями по-прежнему остается приоритетом для российского здравоохранения. В Программе увеличен средний норматив объема помощи по профилю «онкология» в дневных и круглосуточных стационарах – на 7,7% (1,7 млн случаев) и 8,7% (1,8 млн случаев) соответственно. Нормативы на исследования биопсийного материала для диагностики заболевания и подбора корректной терапии увеличены на 15%. Еще одно важное новшество: таргетную терапию (19 препаратов) будут назначать строго по итогам молекулярно-генетического исследования, что позволит адресно и более эффективно бороться с заболеванием.

Для снижения смертности от сердечно-сосудистых заболеваний, которые лидируют в структуре смертности населения, на оплату лекарств для пациентов с этой патологией без инвалидности в текущем году из бюджета выделено 6 млрд рублей. Ранее бесплатные медикаменты при лечении в поликлинике получали только те, кто уже перенес инфаркт, инсульт, был прооперирован.

### **Умные технологии для здоровья**

Цифровая трансформация здравоохранения – будущее, которое уже наступило. Использование искусственного интеллекта в маммографии позволит сформировать цифровое «второе мнение», расширит охват женщин, участвующих в скрининге, разгрузит медперсонал. Эффективность такого подхода доказана, использование технологий на благо здоровья будет расширяться.

Высокотехнологичная медицинская помощь (ВМП) станет более доступной. Из перечня ВМП в базовую программу перевели 25 наиболее востребованных методов лечения по профилям «офтальмология», «урология», «травматология-ортопедия», «хроническая сердечная недостаточность» и др., добавлен один новый метод лечения. В 2024 г. федеральные медицинские центры будут оказывать минимум 70% высокотехнологичной медицинской помощи (в 2023 г. – 60%).

### **Материнство и детство**

Объемы экстракорпорального оплодотворения (ЭКО) увеличат на 7,7%. Срок ожидания – не больше 6 месяцев с момента оформления направления. Пройти процедуру по ОМС можно будет в медучреждениях, выполнивших не менее ста циклов за предыдущий год.

Для раннего выявления, лечения, профилактики инвалидности новорожденных расширен неонатальный скрининг (36 видов исследований вместо 5).

### **Реабилитация пациентов**

Медицинская реабилитация занимает особое место в ПГГ. Комплекс соответствующих мер можно будет проходить в стационаре (дневной, круглосуточный), амбулаторно и на дому. В случае потребности пациенты получают медицинские изделия, необходимые для восстановления организма. Ветераны боевых действий имеют право на реабилитацию во внеочередном порядке (30 и более суток), если требуется – на дому, а также право на паллиативную помощь.

Пациенты из групп болезней с высоким показателем смертности будут на особом контроле. Для поликлиник впервые установлен объем по реабилитации пациентов, переболевших коронавирусом, лиц с онко- и кардиодиагнозами, сахарным диабетом, заболеваниями центральной и периферической нервной системы, опорно-двигательного аппарата.

«Увеличение финансирования медицинской помощи всех видов, форм и условий, акцент на профилактические медицинские мероприятия по ОМС позволят выявить заболевания на ранних стадиях и начать лечение, что сохранит немало ресурсов и жизней. Скрининги репродуктивного здоровья взрослых, рост объемов ЭКО, расширение неонатального скрининга – эти меры помогут улучшить демографию. При этом я хотел бы напомнить: каждому из нас следует ответственно относиться к своему здоровью, а для этого – регулярно проходить бесплатные обследования по полису ОМС, на которые приглашает ваша страховая компания. Здоровье – самое дорогое, что у нас есть. Будем беречь его вместе!», – говорит Дмитрий Валерьевич Толстов, Генеральный директор страховой компании «СОГАЗ-Мед».