

## ЭЛЕКТРОННАЯ МОСКВА НАЧИНАЕТСЯ НА ВОСТОКЕ

В сентябре этого года префект Восточного административного округа Николай Евтихий первый отпраздновал о 100-процентной установке приборов учета воды и тепла в домах ВАО. К октябрю в округе завершены работы по монтажу линий связи, по которым данные с приборов учета будут передаваться в диспетчерские, а оттуда - в расчетные центры. Отопительный сезон жилищно-коммунального хозяйства округа встречает в обновленном - электронном - виде. На смену «бабушкам с телефонной трубкой» приходят специалисты, сидящие перед монитором компьютера. Теперь, когда вода и тепло учитываются электронным оборудованием, важно, чтобы компьютерные программы, осуществляющие сбор и обработку данных, «разговаривали на одном языке».



Потребность в качественном программном обеспечении возрастает с каждым днем. «Восточный округ будет первым, кто приступит к внедрению единой стандартизированной программы», - заявил Николай Евтихий.

Поиск наиболее эффективного ответа на этот вопрос заняты и ресурсоснабжающие организации, работающие в Восточном административном округе. В филиале №1 «Теплоремонтладка» ОАО «МОЭК» уже установили информационную систему, разработанную московской компанией «Тансис». Главным аргументом в пользу такого выбора, по словам директора филиала Николая Дразжева, было то, что «Тансис» предложила им систему автоматизированной обработки данных, полученных с приборов учета, и передачу информации в режиме реального времени. «Человек с блоком» - олицетворяющий медленный, дорогостоящий и не всегда надежный процесс ручной обработки данных, - исключен из процесса.

Удобство автоматизации не только в том, что она ввела электронный документооборот. Вся система теплоснабжения в округе помимо реального приобретает еще и виртуальное измерение. Теперь на экране компьютера можно видеть ситуационный план абонента, на котором видны все инженерные объекты. Это является шагом к разработке паспорта теплоснабжения округа. Один клик на ЦТП - и становится известно не только текущее состояние объекта, но и все сведения об оборудовании, вплоть до типа насоса или задвижки. Если кликнуть на значок трассы, можно узнать, что за трубы проложены и в каком они находятся состоянии.

Значительно возросла скорость обмена информацией. Наглядно, по словам Николая Дразжева, это видно на примере аварийных ситуаций. О любом проис-

шествии становится известно буквально в течение 15 секунд, и аварийная бригада оперативно выезжает к месту аварии.

Новая система позволяет осуществлять непрерывный мониторинг объектов, причем делать это, что называется, «с умом». Это важно при проведении капитального ремонта. На основании заданных инженерами параметров система сама определяет оптимальные сроки и объемы ремонта.

Генеральный директор «Тансиса» Владимир Рыжков не без гордости напоминает, что его компания является бизнес-партнером такого гиганта, как IBM, а это в определенном смысле - оценка их работы.

Владимир Рыжков даже затрудняется сказать, есть ли в городе аналогичные, реально работающие решения. Дело в том, говорит он, что, несмотря на то что существуют многочисленные системы баз данных и программы электронного документооборота, все они, как правило, ориентированы на решение узконаправленных задач, таких как, например, «Бухгалтерия», «Склад» и т.п. «Тансис» в отличие от них предложил комплексную систему автоматизации, охватывающую все предприятие целиком - и по вертикали, и по горизонтали.

Компания не пошла по накатанному пути создания тиражного продукта - типового программного обеспечения. С точки зрения разработчика, говорит Владимир Рыжков, тиражный продукт удобнее, но ведь каждое предприятие, каждая организация - индивидуальны. Особенно если речь идет о таких сложных и специфических организациях, как Мосгортепло, Мосэнерго, МОЭК. А именно с ними работала «Тансис». В этой ситуации необходимо было каждый раз создавать уникальное решение, ориентированное на конкретного заказчика. Главный принцип - автоматизированная система должна обладать способностью к самосовершенствованию, умением откликаться на изменения конъюнктуры рынка, на новые потребности бурно развивающегося города.

Планы «Тансиса» в деле информатизации ЖКХ не ограничиваются только ресурсоснабжающими организациями. Компания предлагает управления жилищно-коммунального хозяйства в префектурах административных округов информационную систему эксплуатации и капитального ремонта жилого фонда. Состояние зданий, подвалы, чердаки, пожарная безопасность, энергосбережение, работа лифтов, даже благоустройство придомовой территории - все это может быть учтено в информационной системе. Некоторые элементы данной системы, такие как ход подготовки жилых строений к отопительному сезону, функционируют уже более пяти лет.

Виртуальная «электронная Москва» все больше становится повседневной реальностью.

Вячеслав БЛИЗКО

## С днем рождения, «Гранит»!

Одному из ведущих предприятий в области автоматизации органов городского управления - ГУП «ГНПП «Гранит-Центр» исполнилось 15 лет. Празднование состоялось 29 сентября в Государственном музее А.С. Пушкина



- У вас отличная репутация, прекрасный профессиональный коллектив и нестандартные решения задач, - так говорилось в поздравительном обращении Анатолия Петрова, заместителя мэра Москвы. - За годы существования предприятия вы внесли весомый вклад в формирование информационного общества города, в развитие и внедрение информационных технологий, создали современные инфраструктуры коммуникационных сетей.

За годы существования предприятия внесло весомый вклад в формирование информационного общества в городе Москве. Позволило развить и внедрить информационные технологии в органы исполнительной власти столицы, создать инфраструктуру телекоммуникационных сетей. Специалистами предприятия разработаны порталы префектур Центрального, Южного, Юго-Западного административных округов, комитетов и организаций правительства Москвы, осуществлено внедрение систем документооборота в департаментах, управлениях и комитетах города Москвы, администрациях городов Иркутск, Тюмень, Норильск, Петропавловск-Камчатский, Екатеринбург, Хабаровск и других.

На программно-техническом обслуживании «ГНПП «Гранит-Центр» находятся более 70 городских организаций (департаменты, комитеты, префектуры, управы, окружные службы, ДЕЗ), более 150 школ и образовательных учреждений ЦАО, более 3000 единиц техники и более 100 серверов. Компания создала более 3500 рабочих мест и проложила около 1000 километров кабеля.

И еще одна немаловажная деталь: показателем уровня профессионализма является признание ГУП «ГНПП «Гранит-Центр» официальным поставщиком программного обеспечения фирм Oracle и Microsoft, дилером фирм HP и Autodesk, сертифицированным партнером SunMicrosystem.

Поздравить «Гранит» с днем рождения и пожелать ему дальнейшего процветания прибыли представители правительства Москвы, руководители префектур административных округов, главы управ районов, руководители крупных предприятий, одним словом, те, кто не понаслышке знаком с работой компании. Сегодня уже невозможно себе представить крупную компанию, а тем более государственную структуру, где бы не было своего собственного электронного документооборота или единой информационной системы. Точно так же, как невозможно с технической точки зрения представить себе избирательную кампанию или кампанию по переписи населения, которые проводились бы по старинке, «вручную», без компьютерных технологий. Создание современной инфраструктуры коммуникационных сетей в Москве и других регионах (а в ближайших планах «Гранита» - выход на зарубежных пользователей) - это основная задача, которую ставит перед собой «Гранит-Центр» во главе с бесценным руководителем Юрием Вартоном.

В день празднования 15-летия существования ГУП «ГНПП «Гранит-Центр» хотелось бы пожелать его коллективу реализации творческих замыслов, интересных задач, нестандартных решений и новых возможностей, которые позволят Москве стать ведущим городом в информационном сообществе.

## Сообщение о существенном факте «Сведения о решениях общих собраний»

- 1. Общие сведения**
  - 1.1. Полное фирменное наименование эмитента: Открытое акционерное общество «Экспериментальный кондитерско-булочный комбинат «ЗВЕЗДНЫЙ».
  - 1.2. Сокращенное фирменное наименование эмитента: ОАО «ЭКБК «Звездный».
  - 1.3. Место нахождения эмитента: 129075, г. Москва, Звездный бульвар, д. 23.
  - 1.4. ОГРН эмитента: 1027739675501.
  - 1.5. ИНН эмитента: 7717045784.
  - 1.6. Код эмитента: 03452-A.
  - 1.7. Адрес страницы в сети Интернет, используемой эмитентом для опубликования сообщений о существенных фактах: <http://www.e-disclosure.ru/portal/company.aspx?id=4479>.
  - 1.8. Название периодического печатного издания, используемого эмитентом для опубликования сообщений о существенных фактах: газета «Тверская, 13», «Приложение к «Вестнику ФСФР России».
  - 1.9. Код существенного факта: 1003452A05102005

- 2. Содержание сообщения**
  - 2.1. Вид общего собрания: внеочередное.
  - 2.2. Форма проведения общего собрания: собрание.
  - 2.3. Дата и место проведения общего собрания: 05 октября 2005 г., г. Москва, Звездный бульвар, д. 23.
  - 2.4. Кворум общего собрания: 508 211 908 размещенных голосующих акций, что составляет 97,169% размещенных голосующих акций. Общее собрание правомочно - кворум есть.
  - 2.5. Вопросы, поставленные на голосование, и итоги голосования по ним:
    - В целях приведения уставного капитала к величине, не превышающей стоимость чистых активов Общества, уменьшить уставный капитал Общества до 313 812 528 (Триста тринадцать миллионов восемьсот двенадцать тысяч пятьсот двадцать восемь) рублей путем конвертации акций в акции меньшей номинальной стоимости.
    - Конвертировать каждую из 523 020 880 обыкновенных именных акций в бездокументарную форму номинальной стоимостью 0,85 (Ноль целых восемьдесят пять сотых) рубля в одну обыкновенную именную акцию в бездокументарной форме номинальной стоимостью 0,60 (Ноль целых шестьдесят сотых) рубля.

Конвертировать каждую из 523 020 880 обыкновенных именных акций в бездокументарную форму номинальной стоимостью 0,85 (Ноль целых восемьдесят пять сотых) рубля в одну обыкновен-

венную именную акцию в бездокументарной форме номинальной стоимостью 0,60 (Ноль целых шестьдесят сотых) рубля.

Определить дату конвертации - 10-й (Десятый) рабочий день с даты государственной регистрации выпуска по данным реестра на день конвертации.

Способ размещения акций - конвертация 523 020 880 обыкновенных именных акций в бездокументарную форму номинальной стоимостью 0,85 (Ноль целых восемьдесят пять сотых) рубля в 523 020 880 обыкновенных именных акций в бездокументарной форме номинальной стоимостью 0,60 (Ноль целых шестьдесят сотых) рубля каждая.

«За» - 506 901 867 голосов (99,740%), «Против» - 0 голосов (0%), «Воздержался» - 128 436 голосов (0,025%). Число голосов, которые не подсчитывались в связи с признанием бюллетеней недействительными, - 1162 340 голосов (0,229%).

2.6. Формулировки решений, принятых общим собранием. «В целях приведения уставного капитала к величине, не превышающей стоимость чистых активов Общества, уменьшить уставный капитал Общества до 313 812 528 (Триста тринадцать миллионов восемьсот двенадцать тысяч пятьсот двадцать восемь) рублей путем конвертации акций в акции меньшей номинальной стоимости.

Конвертировать каждую из 523 020 880 обыкновенных именных акций в бездокументарную форму номинальной стоимостью 0,85 (Ноль целых восемьдесят пять сотых) рубля в одну обыкновенную именную акцию в бездокументарной форме номинальной стоимостью 0,60 (Ноль целых шестьдесят сотых) рубля.

Определить дату конвертации - 10-й (Десятый) рабочий день с даты государственной регистрации выпуска по данным реестра на день конвертации.

Способ размещения акций - конвертация 523 020 880 обыкновенных именных акций в бездокументарную форму номинальной стоимостью 0,85 (Ноль целых восемьдесят пять сотых) рубля в 523 020 880 обыкновенных именных акций в бездокументарной форме номинальной стоимостью 0,60 (Ноль целых шестьдесят сотых) рубля каждая.

Генеральный директор С. Н. Мельниченко

05 октября 2005 года

## В помощь медицинским работникам

Издательство «Здоровье и общество» выпустило в свет брошюру «Московская городская система ОМС в вопросах и ответах. В помощь медицинскому работнику». В ней всесторонне исследуется сфера взаимодействия медицинских работников и пациентов, которая в условиях современного общества, на фоне значительно возросших социальных ожиданий граждан, во многом становится определяющей.

Во вступительной статье, написанной исполнительным директором МГФОМС, академиком РАНМ, доктором медицинских наук, доктором социологических наук, профессором А. В. Решетниковым, говорится, что у каждого медицинского работника свой взгляд на общие пути реформирования социальной сферы, свои оценки нововведений, свое мнение о путях совершенствования и самой системы ОМС, которая может и должна стать еще более действенным инструментом в решении насущных вопросов деятельности лечебных учреждений, социальной защищенности врача и медицинского персонала, многих других медико-социальных проблем.

И все же избранный профессиональный путь, скрепленный Клятвой российского врача, предполагает каждодневную работу над собой, повышение уровня знаний, расширение социального кругозора, чуткость к изменениям нормативно-правовой базы, совершенствование стиля работы.

Обязательное медицинское страхование выдвинуло эти вопросы в раздел ключевых не только для авторитета здравоохранения, репутации лечебного учреждения, но и для его финансового благополучия.

Обращаясь к медицинским работникам Москвы, профессор Андрей Решетников сказал: «Работая в Московской городской системе обязательного медицинского страхования, вы своим трудом и преданностью профессии служите важнейшей социальной задаче государства - сохранению и укреплению здоровья человека».

Вместе с вами благодаря принципам ОМС, заслужившим доверие наших сограждан, мы смогли укрепить систему здравоохранения на всех самых сложных этапах социально-экономического становления новой России.

Московский городской фонд обязательного медицинского страхования адресует всем медицинским работникам Москвы брошюру, которая затрагивает главные аспекты партнерства лечебного учреждения и пациента в рамках системы ОМС».

Предлагаем вашему вниманию некоторые главы из этой брошюры.

**Права пациента: уважать и соблюдать**  
Принципы обязательного медицинского страхования являются сегодня интегральными, объединяющими и целеполагающими для самого широкого спектра направлений работы лечебно-профилактических учреждений: от рациональной организации труда, повышения качества и доступности медицинской помощи, внедрения конкурентоспособных лечебно-диагностических технологий до кадровой политики и финансово-экономического благополучия поликлиники или больницы, а значит, и медицинских работников, которые трудятся в них.

ОМС неслучайно называется системой с большим внутренним потенциалом. И это только утверждает

в необходимости ее совершенствования с учетом уроков времени, социально-экономических новаций.

Поликлиники и больницы уже давно работают в условиях рынка, а медицинские работники по-прежнему не везде заинтересованы в интенсификации своего труда, во внедрении новейших медицинских технологий, которые не только повышают качество лечения, но и сокращают время пребывания пациента на койке. Без материального стимулирования с этой проблемой не справиться. Система оплаты труда медицинских работников должна быть более дифференцированной и зависеть от качества труда. Безусловно, в условиях рыночной экономики и социального статуса медицинских работников должен быть значительно выше.

И все-таки при всех этих недостатках, а точнее перспективах доработки, безоговорочным завоеванием ОМС является защита прав застрахованных граждан. Страховой медицинской организации вменено в обязанность защищать права больного человека на качественную медицинскую помощь. При возникновении жалобы на плохое лечение страховщик проводит независимую медицинскую экспертизу. Если жалоба признается обоснованной, к лечебному учреждению применяются штрафные санкции, а пациенту предлагается лечение в другой поликлинике или больнице. Благодаря введению ОМС пациент в случае неудовлетворенности получил возможность обратиться к независимому арбитру - страховой медицинской организации, чего был лишен ранее.

Медицинские работники должны не только знать, но и незыблемо соблюдать права пациента. Эти права закреплены в Основах законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан от 22 июля 1993 г. № 5487-1 (с изменениями от 2 марта 1998 г., 20 декабря 1999 г., 2 декабря 2000 г., 10 января, 27 февраля, 30 июня 2003 г., 29 июня, 22 августа, 1, 29 декабря 2004 г., 7 марта 2005 г.).

При обращении за медицинской помощью и ее получении пациент имеет право на:

1. Уважительное и гуманное отношение со стороны медицинского и обслуживающего персонала;
2. Выбор врача, в том числе врача общей практики (семейного врача) и лечащего врача с учетом его согласия, а также выбор лечебно-профилактического учреждения в соответствии с договорами обязательного и добровольного медицинского страхования;
3. Обследование, лечение и содержание в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям;
4. Проведение по его просьбе консилиума и консультации других специалистов;
5. Облегчение боли, связанной с заболеванием и (или) медицинским вмешательством, доступными способами и средствами;
6. Сохранение в тайне информации о факте обращения за медицинской помощью, о состоянии здоровья, диагнозе и иных сведений, полученных при его обследовании и лечении;
7. Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство;
8. Отказ от медицинского вмешательства;
9. Получение информации о своих правах и обязанностях и состоянии своего здоровья, а также на выбор лиц, которым в интересах пациента может

быть передана информация о состоянии его здоровья;

10. Получение медицинских и иных услуг в рамках программ добровольного медицинского страхования;

11. Возмещение ущерба в случае причинения вреда его здоровью при оказании медицинской помощи;

12. Допуск к нему адвоката или иного законного представителя для защиты его прав;

13. Допуск к нему священнослужителя, а в больничном учреждении на предоставление условий для отправления религиозных обрядов, в том числе на предоставление отдельного помещения, если это не нарушает внутренний распорядок больничного учреждения.

В случае нарушения прав пациента он может обращаться с жалобой непосредственно к руководителю или иному должностному лицу лечебно-профилактического учреждения, в котором ему оказывается медицинская помощь, в соответствующие профессиональные медицинские ассоциации либо в суд.

**Пациент и ЛПУ: шкала предпочтений**  
Очевидно, что система ОМС не панацея в решении всех проблем охраны здоровья наших сограждан. И все же, учитывая то место, которое эта система занимает в общей системе здравоохранения, новые методики лечения, а также законодательную базу, закрепляющую ответственность за ухудшение социально-экономических условий жизни населения, система ОМС может более активно влиять на повышение уровня здоровья населения.

Рассмотрим всего несколько примеров. Читатель сам без труда поймет, какую роль в них играют медицинские работники, рациональность и слаженность их усилий в общем контексте деятельности ЛПУ.

Для оценки деятельности ЛПУ в системе ОМС применят ряд частных критериев. Так, например:

\* эффективность использования ресурсов ОМС в ЛПУ в зависимости от качества медицинской помощи (в том числе оценивают расход средств на лечение пациентов, жалобы которых были признаны обоснованными);

\* сокращение времени ожидания медицинской услуги. Этот критерий напрямую характеризует реальную доступность востребованной застрахованными медицинской помощи.

Это особенно актуально для работающего населения, так как график работы ЛПУ часто совпадает с графиком работы большинства работающего населения. При значительном среднем времени доступа к получению медицинских услуг возникает эффект «нетерпеливого пациента», который покидает ЛПУ, откладывая обращение за помощью, или начинает заниматься самолечением.

Тот же эффект возможен при задержке обращения за помощью, если ЛПУ, где ее можно получить, территориально расположено далеко от места жительства потенциального пациента. В результате общие потенциальные затраты системы ОМС на лечение такого пациента могут существенно возрастать. В связи с этим оптимизация времени доступности медицинской услуги - немаловажный фактор повышения общей эффективности системы ОМС.

Повышение эффективности работы амбулаторно-поликлинических учреждений в оказании медицинской помощи можно достичь путем интенсификации лечебно-диагностического и реабилитационных процессов, этапности в системе лечения. Одной из апробированных форм этого направления являются дневные стационары (полустационары) и стационары на дому, позволяющие организовать интенсивное лечение при различных видах заболеваний, не требующих обязательной госпитализации в стационары. Экономические затраты при лечении больных в дневных стационарах примерно в 2,2 - 2,5 раза ниже, чем при лечении в круглосуточных стационарах.

Оценка предпочтений потребителей медицинских услуг и их удовлетворенности предоставляемой медицинской помощью имеет первостепенное значение для совершенствования системы ОМС.

Московский городской фонд ОМС проводит медико-социологический мониторинг, цель которого - выявить степень удовлетворенности застрахованных граждан качеством медицинской помощи, организацией работы в амбулаторно-поликлинических учреждениях и больницах. Выводы представляют пищу для размышлений.

Менее половины анкетированных (40,2%) заявили, что знают свои права как застрахованных по ОМС в общих чертах, хорошим знанием прав отличаются только 18,6% респондентов. 24,5% респондентов не знали, что ОМС дает людям возможность выбирать медицинское учреждение и страховщика. Однако показательная и другая тенденция: 5,6% анкетированных поменяли поликлинику, 5,5% воспользовались правом поменять лечащего врача.

Согласно опросам, только 67% пациентов верят своим врачам; 13% считают себя некомпетентными судить о профессиональных достоинствах лечащих врачей; 14% хотели бы лечиться у других врачей. Это красноречивая оценка, которую медицинским работникам конкретных ЛПУ выставляет пациент.

Очевидно и другое: именно позиция врача или другого медицинского работника, их поведенческие установки и реальные действия являются в конечном счете определяющими в вопросах качества оказываемых медицинских услуг и обеспечения функционирования системы здравоохранения в новых условиях.

Гарантией получения бесплатной медицинской помощи по Московской городской программе ОМС является полис обязательного медицинского страхования.

Сегодня в Москве застраховано около 10 млн. человек, зарегистрировано более 1 миллиона предприятий-страхователей. В столичной системе ОМС работает 8 страховых медицинских организаций.

В выполнении «Московской городской программы ОМС», утверждаемой постановлением правительства Москвы, участвуют 640 лечебно-профилактических учреждений.

Реализацию государственной политики в области обязательного медицинского страхования обеспечивают Федеральный и территориальные фонды обязательного медицинского страхования; в Москве - Московский городской фонд обязательного медицинского страхования (МГФОМС).