

25 лет на благо России

Расширенное совещание совета директоров фондов обязательного медицинского страхования прошло в Москве. В этом важном мероприятии приняли участие руководители территориальных фондов ОМС субъектов РФ, а также представители Всероссийского союза страховщиков и страховых медицинских организаций.

Помощник министра здравоохранения РФ Виталий Флек передал поздравление со знаменательной датой сотрудникам федерального и территориальных фондов от имени министра здравоохранения РФ Вероники Скворцовой и напомнил, что ОМС часто первым внедряло новаторские идеи. Особенно это проявлялось, когда система ОМС только начинала своё становление.

В тот период Виталий Юрьевич работал в первом учебном центре по внедрению медицинского страхования в Забайкалье, где обучались специалисты, которым ещё только предстояло работать в системе ОМС. 25 лет назад о государственно-частном партнёрстве ещё никто и не думал. Можно то же самое сказать и о целевом планировании. Между тем в системе ОМС заработали страховые компании, стали разрабатывать территориальные программы, в которых были прописаны объёмы медицинской помощи. Только позже программа была дополнена частью, которая должна была продолжаться финансироваться за счет бюджета.

Первый заместитель председателя Комитета Государственной Думы РФ по бюджету и налогам Ирина Гусева также поздравила собравшихся со знаменательной датой. Она говорила о важности детальной проработки бюджета 2019 г., чтобы выработать сбалансированный вариант. Кроме того, Ирина Михайловна рассказала о текущей ситуации с рассмотрением законодательных инициатив в отрасли: «Приоритетными направлениями определены такие, как борьба с онкологическими и сердечно-сосудистыми заболеваниями, являющимися в нашей стране основными причинами смертности. Важно создать эффективную систему диагностики и лечения онкологических заболеваний, чтобы она была доступна каждому, вне зависимости от того, где человек живёт.

В настоящее время по решению Президента РФ разрабатывается федеральная программа борьбы с онкологическими заболеваниями, направленная на решение этих проблем в каждом регионе РФ. Существенный рост финансирования на оказание медицинской помощи при онкологических заболеваниях с 2019 г. будет обеспечен за счёт выделения более 200 млрд руб. на реализацию базовой программы ОМС».

Исторические аспекты и перспективные направления

На совещании совета основным стало выступление председателя Федерального фонда ОМС Натальи Стадченко.

– Системой ОМС за 25 лет своего существования сделано очень многое, пройден большой и трудный путь, – подчеркнула Наталья Николаевна. – Медицинское страхование стало мощным рычагом, определяющим положение дел в современном здравоохранении.

Председатель ФФОМС напомнила основные вехи, которые сопровождали становление системы. Успешное её развитие во многом зависело от финансовой стабильности и устойчивости выстраиваемой модели. Ранее каждый ТФОМС формировал свою территориальную программу, опираясь исключительно на собственные ресурсы – бюджет ТФОМС. При этом ни для кого не секрет, что подавляющее большинство регионов находились в различных финансовых условиях. И это не могло не отражаться на качестве и доступности медицинской помощи, к тому же способствовало дальнейшей значительной дифференциации между территориями. В результате снижалась доступность медицинской помощи, особенно когда сильный и слабый регионы являлись соседями.

С 2013 г. введена единая тарифная политика, единая методика оплаты медицинской помощи, включая клиничко-статистические группы, территориальные программы стали финансироваться по единым подушевым нормативам. Благодаря этому стали бездефицитны и сбалансированы территориальные программы государственных гарантий по доходам и расходам, устранены территориальные различия в их финансовом обеспечении. Главное – это означало доступность медицинской помощи для каждого гражданина, она могла оказываться на всей территории РФ в независимости от региона, в котором проживал нуждающийся в лечении больной.

Следующий шаг – заметное наращивание экономического потенциала системы, позволившего ОМС превратиться в экономический стержень и основу здравоохранения. Это хорошо видно на примере, как изменилось финансирование базовой программы ОМС за прошедшие годы. Если в 2012 г. базовая программа составляла 640 млрд руб., то субвенции на реализацию базовой программы ОМС на 2018 г. достигли уже 1 трлн 870 млрд. Соответственно, это в 3 раза больше программы 2012 г. Более того, программа ОМС постоянно расширялась и расширяется. Сегодня 90% объёма медицинской помощи осуществляется в её рамках, в неё входит проведение диспансеризации взрослого и детского населения. При этом расширился список диагностических исследований, проводятся такие дорогостоящие методики, как гемодиализ, ЭКО, кохлеарная имплантация, скорая и высокотехнологичная медицинская помощь. За последние 6 лет сформированы единые требования, принципы реализации базовой программы. Главная идея – единый подушевой норматив, контрольно-экспертная деятельность на всей территории страны, то есть контроль и анализ проводится по одним правилам, внедряются эффективные способы оплаты медицинской помощи. За эти годы количество клиничко-статистических групп увеличилось более чем в 2,5 раза.

Важная роль ОМС

Важная роль принадлежит системе ОМС в выполнении Майских указов Президента РФ, касающихся повышения заработной платы медицинским работ-

никам. При этом обеспечено бесперебойное финансирование объёмов высокотехнологичной медицинской помощи, которое увеличивается год от года. В 2017 г. получило ВМП 1048,7 тыс. человек за счёт средств бюджета ФОМС по разделам ВМП, как включённой, так и не включённой в базовую программу ОМС.

Средства ОМС использовались для реализации важных государственных программ. Например, проект «Здоровье», «Детский доктор», региональные программы модернизации здравоохранения, строительство перинатальных центров. С прошлого года ОМС успешно реализовывает проект «Бережливая поликлиника», который многое даёт для усиления кадрового потенциала отрасли, восстановления её профилактической направленности. С помощью этого проекта проводится ремонт медицинских учреждений, оснащение их современным оборудованием, началась масштабная информатизация здравоохранения.

За счёт средств нормированного страхового запаса приобретено около 9 тыс. единиц медицинского оборудования, отремонтировано 2 тыс. единиц, 12 тыс. медицинских работников прошли повышение квалификации.

Предстоит сделать ещё больше

– Перечисленное – позитивные моменты за годы работы, – отметила Н.Стадченко. – Но сделать предстоит гораздо больше. Речь прежде всего идёт о новом Указе Президента РФ № 204. Во исполнение его формируются национальный и федеральный проекты, участниками которого будут являться большинство лечебных учреждений нашей страны.

Сегодня чрезвычайно важное значение имеет борьба с онкологическими заболеваниями. Следует отметить существенный рост финансирования борьбы с онкологическими заболеваниями за счёт средств ОМС. Как уже говорилось, в следующем году на эти цели будет направлено около 200 млрд руб. За счёт этого должна быть обеспечена полная доступность химиотерапии с применением современных препаратов. Объёмы и тарифы за оказание онкологической помощи находятся на особом контроле в ФФОМС, что обеспечит единые подходы во всех субъектах Федерации. Как известно, сейчас вносятся изменения в законодательство, которые позволят сформировать «два ключа», по которым будут вноситься изменения в тарифную политику. В этом году мы внедряем новый инновационный подход в управление контролем качества медицинской помощи. Приказом ФФОМС утверждены порядок и регламент, автоматизированный анализ ключевых параметров, влияющих на качество оказания медицинской помощи.

Ещё одним важным приоритетом национального проекта является лечение сердечно-сосудистых заболеваний. Не секрет, что именно они оказывают наибольшее влияние на демографические показатели. Контроль за оказанием медицинской помощи таким пациентам является крайне актуальной задачей. Приказом предусмотрен ежемесячный мониторинг по основным классам заболеваний. В случае смерти больных будут оперативно проводиться тематические экспертизы и формироваться предложения по обеспечению доступности и качества медицинской помощи. Для чёткого взаимодействия в субъекте внесены изменения в приказ ФФОМС. Координационный совет по защите прав застрахованных лиц предусматривает и включение в эти комиссии представителей Росздравнадзора.

Нацпроектом сформулированы и задачи перед системой ОМС: информирование застрахованных о прохождении профилактических медицинских осмотров, формирование системы защиты прав застрахованных.

Человекоцентристская модель

Главной задачей ОМС остаётся формирование системы для получения качественной и доступной медицинской помощи. При внедрении человекоцентристской модели будут осуществлены изменения функций СМО, переход к информационному сопровождению застрахованных лиц на всех этапах оказания медицинской помощи, создан институт страховых представителей. На них возложена индивидуальная работа с каждым застрахованным лицом: выполнение профилактических мероприятий и назначений врачей. Кроме того, в рамках режима онлайн контроля за предоставлением медицинской помощи СМО будут связывающим звеном между медицинской организацией и застрахованным. То есть будут реальным защитником и проводником для населения в получении доступной и качественной медицинской помощи. Ещё более амбициозные задачи предстоит решить в ближайшие 6 лет системе ОМС по реализации Национального проекта «Здравоохранение».

Можно с уверенностью сказать, что к своему 25-летию система ОМС подошла полностью обновлённой. Но сделать предстоит ещё больше. И выполнить такие сложные задачи можно только вместе: территориальным фондам, страховым медицинским организациям, лечебным учреждениям. Н.Стадченко тепло поздравила участников совещания с 25-летием со дня образования системы обязательного медицинского страхования в России и отметила памятным знаком «25 лет обязательному медицинскому страхованию в Российской Федерации» работников Федерального и территориальных фондов, внёсших значительный вклад в развитие системы ОМС.

Совещание показало, что российская система обязательного медицинского страхования в последнее время претерпела серьёзные изменения. И готова к дальнейшим переменам в интересах медицинских учреждений и пациентов.

**Алексей ПАПЫРИН, обозреватель «МГ»,
Москва.**

Ссылка на новость: <https://тфомсск.рф/~NJoyO>