



+ Актуально +

Ирина Михалевская поделилась успешным опытом реализации государственно-частного взаимодействия в сфере ОМС Челябинской области

Директор ТФОМС Челябинской области приняла участие во II Международном медицинском инвестиционном форуме.

Текст: Дина Кравченко

По словам руководителя фонда, в сфере обязательного медицинского страхования Челябинской области свою деятельность осуществляет 188 медицинских организаций различных форм собственности. При этом ежегодно увеличивается количество частных клиник в сфере ОМС – с 28 в 2016 году до 49 в 2019 году.

Более половины из общего числа частных центров в сфере ОМС региона приходится на стоматологию, клиники по проведению ЭКО, КТ и МРТ.

Высокая эффективность работы частных центров отмечается по проведению процедур гемодиализа. Более 50% общего объема данного вида медицинской помощи больным с почечной недостаточностью выполняют два частных медицинских центра.

В то же время наиболее востребованный в области вид медицинской помощи – амбулаторно-поликлинической – частными центрами в сфере ОМС практически не был представлен.

– Исторические особенности расположения медицинских организаций, оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь в городе Челябинске, таковы, что абсолютное большинство поликлиник расположено в старых, сложившихся районах города, – пояснила Ирина Михалевская. – Между тем в областном центре на протяжении последних лет

активно возводятся новые микрорайоны. Согласно градостроительному плану развития города, одним из наиболее разраставшихся районов является Курчатовский район, расположенный на северо-западе мегаполиса. В целях обеспечения более 50 тыс. жителей новостроек качественной и доступной медицинской помощью, возникла необходимость в привлечении новых медицинских организаций.

К решению данной проблемы в 2017 году подключился частный инвестор. В результате переговоров между региональными властями и ООО «Медицинская инвестиционная группа» было подписано соответствующее инвестиционное соглашение. В систему ОМС региона вступила новая частная клиника «Полимедика», взявшая на себя оказание первичной медико-санитарной помощи жителям новых районов областного центра.

«Полимедика» представляет собой полноценную поликлинику, которая наравне с государственными и муниципальными учреждениями здравоохранения предоставляет пациентам полный спектр медицинских услуг в рамках территориальной программы ОМС: прием участковых врачей, узких специалистов, диагностические исследования, такие как УЗИ, рентген, ЭКГ, параклинические услуги (анализы крови и других биоматериалов), а также проведение диспансеризации и профилактических осмотров населения. Также клиника обеспечивает своим пациентам вызов врача на дом и неотложную медицинскую помощь.

Учреждение работает исключительно в рамках программы ОМС, то есть оказывает бесплатную для населения медицинскую помощь. Все затраты на ремонт помещений и необходимое медицинское оборудование поликлиники взяла на себя «Полимедика».

Открытие поликлиники позволило эффективно и по-новому для региона решить проблемы с медобслуживанием челябинцев, живущих на стоящемся северо-западе. По словам Ирины Михалевской, региональные власти планируют использовать данный опыт при реализации аналогичных идей в других территориях Челябинской области.

Отметим, что Международный медицинский инвестиционный форум готовится по поручению Совета Федерации при поддержке федеральных



на ремонт помещений и необходимое медицинское оборудование поликлиники взяла на себя «Полимедика».

Открытие поликлиники позволило эффективно и по-новому для региона решить проблемы с медобслуживанием челябинцев, живущих на стоящемся северо-западе. По словам Ирины Михалевской, региональные власти планируют использовать данный опыт при реализации аналогичных идей в других территориях Челябинской области.

Целью проведения форума является привлечение внимания к существующим возможностям и перспективным проектам на рынке медицинских услуг, в том числе создание новых биотехнологических препаратов, уникальных технологий, «умных» гаджетов, интернет-проектов и телемедицины, а также использование механизмов государственно-частного партнерства для привлечения финансирования.

Министерства здравоохранения, Министерства промышленности и торговли, Государственной Думы, ФОМС, Торгово-промышленной палаты и Первого Московского государственного медицинского университета имени И.М. Сеченова.

Целью проведения форума является привлечение внимания к существующим возможностям и перспективным проектам на рынке медицинских услуг, в том числе создание новых биотехнологических препаратов, уникальных технологий, «умных» гаджетов, интернет-проектов и телемедицины, а также использование механизмов государственно-частного партнерства для привлечения финансирования.

+ Цифры и факты +

В 2019 году бюджет ТФОМС Челябинской области увеличится на 4,5 млрд рублей

Депутаты Законодательного собрания утвердили закон о бюджете регионального фонда обязательного медицинского страхования на 2019 год.

Текст: Ольга Титова, Дина Кравченко

На заседании Законодательного собрания Челябинской области заместитель директора территориального фонда обязательного медицинского страхования Наталья Миронова рассказала об основных показателях бюджета ТФОМС Челябинской области на 2019 год и плановый период 2020–2021 гг.

Как отметила представитель ТФОМС Челябинской области, доходная часть бюджета фонда в 2019 году будет сформирована преимущественно за счет субвенций из бюджета Федерального фонда ОМС и межбюджетных трансфертов из областного бюджета и составит 48 млрд рублей, что на 10,5% выше уровня 2018 года. Эти средства в полном объеме будут направлены на реализацию социальной политики Челябинской области по выполнению Территориальной программы обязательного медицинского страхования – оплату медицинской помо-

ши, предоставляемой жителям региона бесплатно по полису ОМС.

Наталья Миронова обратила внимание, что в 2019 году в программе государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи особое внимание уделено усилению профилактического направления в здравоохранении, борьбе с онкологическими заболеваниями и повышению доступности высокотехнологичной медицинской помощи. По данным направлениям будут увеличены объемы оказания медицинской помощи.

На 22% увеличен норматив объема амбулаторно-поликлинической медицинской помощи с профилактической целью на 1 застрахованное лицо, дополнительно выделен норматив объема медицинской помощи для проведения профилактических медицинских осмотров, включая диспансеризацию. В связи с реализацией программы «Борьба с онкологическими заболеваниями» в соответствии с Указом Президента Российской Федерации № 204 от 07.05.2018г. «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года», в том числе по обеспечению доступности медицинской помощи пациентам с онкологическими заболева-

ниях вида высокотехнологичной медицинской помощи: эндопротезирование суставов конечностей и коронарная реваскуляризация миокарда в сочетании со стентированием при ишемической болезни сердца.

В 2019 г. одной из приоритетных задач фонда станет исполнение Указа Президента Российской Федерации № 204 от 07.05.2018г. «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года», в том числе по обеспечению доступности медицинской помощи пациентам с онкологическими заболева-

ниями. В связи с этим в будущем году планируется увеличение финансирования по всем видам медицинской помощи в общей сложности на 4,1 млрд рублей по сравнению с 2018 годом. Так, оплата скорой медицинской помощи в 2019 году увеличится на 5,4% и составит 2,7 млрд рублей, амбулаторно-поликлинической помощи – на 7,5% до 15,9 млрд рублей, дневных стационаров – на 28,7% до 4,8 млрд. рублей, круглосуточного стационара – на 8,5% до 22,9 млрд рублей. При этом оплата медицинской помощи по онкологическому профилю увеличится в общей сложности на 4,5 млрд. рублей – в дневных и круглосуточных стационарах с уч-

том применения необходимых лекарственных препаратов.

Подушевой норматив финансирования ОМС в расчете на каждого застрахованного жителя Челябинской области в 2019 г. планируется в размере 13287 рублей. Увеличение данного показателя ожидается и в последующие годы: в 2020 году – 14285 руб., в 2021 году – 15213 руб.

Как подчеркнула Наталья Миронова, бюджет фонда на 2019 год предусматривает реализацию основных целей развития сферы здравоохранения: снижение показателей смертности населения трудоспособного возраста, в том числе от болезней системы кровообращения и онкологии. Также при формировании бюджета учитывались необходимость ликвидации кадрового дефицита, обеспечение охвата граждан профилактическими мероприятиями, доступности для населения первичной медико-санитарной помощи, оптимизация работы медицинских организаций, в том числе сокращение времени ожидания и упрощение процедур записи на прием к врачу. Таким образом, деятельность фонда будет направлена на обеспечение финансовой устойчивости территориальной программы ОМС, а значит, повышение доступности и качества оказываемой гражданам медицинской помощи.

+ Ход реформы +

Более 200 страховых представителей стоят на страже прав пациентов в Челябинской области

Участники системы ОМС обсудили актуальные вопросы защиты прав застрахованных граждан на межрегиональной конференции «Институт страховых представителей: показатели, практические решения и перспективы развития», состоявшейся в г. Салехарде Ямalo-Ненецкого автономного округа.

Текст: Дина Кравченко
Фото: ТФОМС ЯНАО

Челябинскую область на мероприятии представили н.о. заместителя директора ТФОМС Челябинской области Юлия Маркова и директор Челябинского филиала ООО «АльфаСтрахование-ОМС» Яна Коноваленко, которая поделилась с коллегами опытом организации деятельности страховщиков представителей.

Напомним, что институт страховых представителей – трехуровневая система работы с застрахованными лицами: основной задачей которого является обеспечение защиты прав и законных интересов граждан на доступную и качественную медицинскую помощь, повышение уровня информированности населения о возможностях системы ОМС.

На первом уровне работают специалисты контакт-центра. Они предоставляют информацию справочно-консультационного характера, проводят телефонные опросы населения. На специалистов второго уровня возложена работа с застрахованными лицами при получении медицинской помощи, осуществление защиты прав пациентов, работа с обращениями, информирование населения о профилактических мероприятиях. На третьем уровне работают специалисты-эксперты, которые участвуют в разрешении конфликтных ситуаций при получении пациентом медицинской помощи, проводят экспертные действия по обращениям, осуществляют индивидуальное информационное сопровождение застрахованных, имеющих хронические заболевания и состоящих на диспансерном наблюдении.



Яна Коноваленко,
директор Челябинского филиала
ООО «АльфаСтрахование-ОМС»

Яна Коноваленко в своем выступлении отметила, что страховой представитель – это специалист с теоретической подготовкой и практическими навыками, консультант и помощник застрахованных лиц по вопросам, возникающим в процессе взаимодействия граждан с системой здравоохранения.

По ее словам, работа в службе страховых представителей возможна только при условии наличия определенных личных качеств, прежде всего, навыков работы с людьми, в т.ч. при регулировании спорных и конфликтных ситуаций, аналитических и организаторских способностей, сочувствия и сопереживания проблемам людей. Страховые представители проходят специальную подготовку в аккредитованных вузах, а также обязательно владеют знаниями в области нормативной базы системы ОМС.

– Платформой для работы страховых представителей контакт-центра в нашей компании является федеральный контактный центр, – рассказала Яна Коноваленко. – Весь персонал проходит регулярное обучение. Оценка его работы проходит по 23 критериям, которые можно уложить в три категории: «качество», «отношение» и «речь». В целях контроля качества их работы осуществляется выборочное прослушивание звонков, анализ работы каждого сотрудника. На основе полученной информации выявляются и устраняются недочеты обслуживания. Мы работаем так, чтобы наш страховой представитель стал для каждого пациента другом, которому можно позвонить среди ночи и обратиться за помощью!

На втором уровне страховые представители администрируют и организуют работу с застрахованными лицами по их информированию и сопровождению при получении медицинской помощи. Также они содействуют в реализации права выбора гражданином медицинской организации, консультирование по вопросам оказания различных видов медицинской в том числе высокотехнологичной медицинской помощи.

Одной из важных функций страховых представителей является организация работы по привлечению граждан к прохождению профилактических мероприятий. По словам Яны Коноваленко, максимальной эффективности в данной работе удается достигнуть за счет комбинирования двух видов информирования: индивидуального и публичного.

Индивидуальное информирование проводится с использованием широкого спектра каналов коммуникаций: передачи sms, сообщений по электронной почте, рассылка через Viber и другие мессенджеры. Страховыми представителями филиала компании «Альфастрахование-ОМС» в 2018 году отправлено в общей сложности 83 тысячи оповещений, осуществлено 12,4 тыс. телефонных звонков, разослано 161 тыс. информационных писем и еще 10 тысяч человек проинформировано в пунктах выдачи полисов.

Кроме того, специалисты компании активно используют все массовые формы публичного информирования: распространение полиграфической продукции – информационных плакатов, листовок, буклетов,



Мы работаем так, чтобы наш страховой представитель стал для каждого пациента другом, которому можно позвонить среди ночи и обратиться за помощью

стендов в пунктах выдачи полисов, медицинских организациях, на предприятиях, СМИ, социальные сети и т.д.

– Увеличение охвата населения и привлечение людей на прохождение профилактических мероприятий возможно только при совместных усилиях страховых компаний и медицинских учреждений, – считают в ООО «Альфастрахование-ОМС». – Для этого прохождение диспансеризации должно быть организовано в течение одного дня, в том числе по субботам. Проводить диспансеризацию должна отдельная бригада медицинских работников при четкой маршрутизации пациентов.

В целях достижения удовлетворенности населения медицинской помощью на основе повышения доступности и качества медицинских услуг, улучшения условий оказания медицинской помощи в поликлиниках, страховые представители работают на территории медицинских организаций. Они консультируют застрахованных лиц, повышают уровень их информированности по вопросам сферы ОМС, содействуют в маршрутизации пациентов при проведении диспансеризации, проводят опросы среди пациентов, взаимодействуют с ответственными сотрудниками медучреждений с целью предупреждения нарушений прав граждан при получении медицинской помощи и содействия оперативному устранению выявленных нарушений.

В Челябинской области страховые представители присутствуют в 87 медицинских организациях. Только за 10 месяцев текущего года за консультанткой к ним обратились более 10 тыс. пациентов.

– Институт страховых представителей занимает особое место в современной системе здравоохранения, – резюмирует

и.о. заместителя директора ТФОМС Челябинской области Юлия Маркова. – Его основной целью является применение индивидуального подхода к работе с застрахованными лицами: консультирование по вопросам оказания бесплатной медицинской помощи, помощь в решении проблем, осуществление защиты прав пациентов, сопровождение пациента на всех этапах оказания медицинской помощи, в том числе информирование и содействие в прохождении диспансеризации. Сегодня страховые представители активно привлекаются к реализации социально значимых проектов в здравоохранении. К примеру, в этом году они активно проводили исследование уровня удовлетворенности пациентов при оказании медицинской помощи в рамках проекта «Открытая поликлиника». Аккредитование застрахованных лиц проводилось в 2 этапа: на момент начала проекта и по его завершению. В дальнейшем мы планируем привлекать страховые компании к реализации подобных проектов, а также расширять формы взаимодействия с пациентами и усиливать работу с застрахованными лицами.

Работа института страховых представителей уже принесла первые плоды. На фоне общего роста числа обращений граждан изменилась их структура в пользу увеличения числа вопросов по организации медицинской помощи. Причем около 90% вопросов решается при первичном обращении. Важно, что повышение информированности о мероприятиях профилактической направленности и уровня знаний населения о системе ОМС привело к увеличению отклика к прохождению профмероприятий. Страховщики не останавливаются на достигнутом. Они ставят перед собой задачи по переходу от количественных характеристик своей деятельности к качественным, по организации высокого уровня информационной поддержки застрахованных в системе ОМС лиц, повышению организационной и технической готовности медицинских организаций к проведению профилактических мероприятий и другие задачи, направленные на обеспечение граждан качественной и доступной медицинской помощью.

+ Ход реформы +

«Открытая поликлиника»: новая модель медицинской организации

За два года в медицинских организациях Челябинской области, оказывающих амбулаторную помощь и участвующих в проекте «Открытая поликлиника», произошли существенные изменения, позволяющие говорить об эффективности проделанной работы и достижении основных целей проекта: повышения доступности первичной медико-санитарной помощи и уровня удовлетворенности пациентов.

Текст: Ольга Титова
Фото: Мария Комлева

Проект «Открытая поликлиника», основанный на опыте применения технологий «бережливого производства» в медицинских организациях Российской Федерации, реализуется в Челябинской области с 2017 г. Министерством здравоохранения Челябинской области, совместно с территориальным фондом обязательного медицинского страхования Челябинской области, ФГБОУ ВО «Южно-Уральский государственный медицинский университет».

В проекте приняли участие 8 медицинских организаций: областные больницы № 2, 3 и 4, городские больницы № 8 и 11, городская поликлиника № 8, а также детские городские поликлиники № 8 и 9.

В рамках проекта реализованы такие подпроекты, как оптимизация работы регистратуры; организация работы отделения (кабинета) неотложной медицинской помощи; участкового врача; организация профилактических осмотров и диспансеризации в отделении профилактики; оптимизация движения потока пациентов в поликлинике от входа до выхода; сокращение времени на получение льготных лекарственных препаратов; совершенствование работы лаборатории.



АЛЕКСАНДР ШАМИН, руководитель проекта «Открытая поликлиника», начальник отдела организации первичной медико-санитарной помощи, скорой медицинской помощи и медицинской эвакуации Министерства здравоохранения Челябинской области:

— В ходе проекта «Открытая поликлиника» активно принимали участие все страховые медицинские организации, действующие на территории Челябинской области: ООО «АльфаСтрахование-ОМС», ООО СМК «АСТРА-МЕТАЛЛ», АО «СК «СОГАЗ-Мед», ООО СМК «РЕКО-Мед», ООО «СК «Ингосстрах-М». Так, была организована работа страховых представителей во всех медицинских организациях, участвующих в проекте. Также представители страховых компаний провели анкетирование по удовлетворенности граждан оказанием медицинской помощи в поликлиниках-участниках по итогам проекта. Анкетирование проводилось непосредственно у кабинетов врачей, у регистратур, при необходимости оперативно решались вопросы пациентов, входящие в компетенцию страховых представителей, что способствовало более доверительному контакту. Гражданам были выяснены дополнительные предложения и замечания по организации работы поликлиник, которые были озвучены руководству медицинских организаций на заседаниях рабочих групп.

При этом, в результате внедрения проекта, обслуживается кабинетами/отделениями неотложной медицинской помощи, время ожидания пациента в очереди перед кабинетом врача уменьшено до 10 минут, в 4 раза сокращена очередь в кабинеты забора крови, на 1 час увеличено время приема как участковыми терапевтами, так и участковыми педиатрами. Так же в 2,5 раза выросла кратность посещений в рамках 1 обращения, что свидетельствует об усилении работы с диспансерными пациентами, в 3 раза снизилось время получения пациентом рецепта на льготный лекарственный препарат.

Нужно отметить, что в 2018 г. запущено тиражирование полученного опыта между 34 медицинскими организациями Челябинской области. В октябре 2019 г. планируется создание и внедрение «Новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь», таким образом, проект «Открытая поликлиника» продолжится под новым названием. К 2023 году будет обеспечено участие 100 % медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь и имеющих прокрепленное население, в создании и тиражировании «Новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь».



ЮЛИЯ МАРКОВА, и.о. заместителя директора ТФОМС Челябинской области по вопросам организации ОМС:

— В проекте «Открытая поликлиника» активно принимали участие все страховые медицинские организации, действующие на территории Челябинской области: ООО «АльфаСтрахование-ОМС», ООО СМК «АСТРА-МЕТАЛЛ», АО «СК «СОГАЗ-Мед», ООО СМК «РЕКО-Мед», ООО «СК «Ингосстрах-М». Так, была организована работа страховых представителей во всех медицинских организациях, участвующих в проекте. Также представители страховых компаний провели анкетирование по удовлетворенности граждан оказанием медицинской помощи в поликлиниках-участниках по итогам проекта. Анкетирование проводилось непосредственно у кабинетов врачей, у регистратур, при необходимости оперативно решались вопросы пациентов, входящие в компетенцию страховых представителей, что способствовало более доверительному контакту. Гражданам были выяснены дополнительные предложения и замечания по организации работы поликлиник, которые были озвучены руководству медицинских организаций на заседаниях рабочих групп.

По итогам анкетирования в 2018 г. пациенты отмечали качественные улучшения в работе регистратур, сокращение очередей, сокращение времени ожидания приема у специалистов и проведения исследований, удобный режим работы поликлиник, наличие необходимой ин-



формации. В среднем рост удовлетворенности граждан работой медицинских организаций, участвующих в проекте, составил около 40%.



Иллюстрацией практического применения технологий бережливого производства станет представление на страницах газеты «PRO-ФОМС» успешного опыта медицинских организаций, участвующих в проекте «Открытая поликлиника». В этом номере **о своей работе рассказывает АНТОН РЫЖИЙ**, главный врач МБУЗ «Детская городская клиническая поликлиника №8» г. Челябинска:

— В рамках проекта мы реализуем несколько направлений. Во-первых, мы разработали схемы навигации - систему управления потоками пациентов, смысл которой заключается в сокращении времени и маршрута движения по поликлинике для получения медицинской помощи, а также разграничении направлений больных и здоровых детей. Для этого мы проанализировали карту поликлиники, схемы движения пациентов, и оказалось, что все происходило хаотично. Если, к примеру, от входа до кабинета врача 30 шагов, человек мог пройти в три раза больше и потратить неоправданно

много времени только на перемещение по поликлинике. Чтобы пациент не бродил по поликлинике, а точно и быстро пришел туда, куда нужно, его надо туда привести. Навигация располагается по всей поликлинике: на стенах находятся указатели, которые четко обозначают, куда двигаться с больным ребенком, куда — со здоровым, где находится лаборатория, узкие специалисты, администрация и т.д. Все очень понятно, наглядно и приятно глазу — и детскому, и взрослому.

В поликлинике действует многоканальный номер телефона, звонки на который принимают три оператора, у которых есть алгоритмы ответов, чтобы сократить время беседы с пациентом и получить максимальный результат. Также мы практикуем вызов врача на дом через автоответчик. Пациент называет причину вызова и адрес, информация с автоответчика попадает на электронный адрес, и оператор разбирает сообщения. Срочные вызовы сразу же передаются «неотложке». Кроме того, есть возможность вызвать врача по «вайберу».

Большая работа проведена в части модернизации регистратуры. Раньше работали одновременно стол справок и регистратура, которые выполняли абсолютно разные функции. Пациенты ходили от одного окна к другому, стояли в двух очередях, точно не зная, куда им обращаться. Измерив потоки пациентов и убедившись, что нагрузка позволяет, мы унифицировали функционал стола справок и регистратуры, тем самым избавились от двойной очередности. Регистратура стала открытой, то есть пациент может сесть напротив регистратора, положить ребенка и т.д. Открытая регистратура также подразумевает открытое пространство, и пациент чувствует себя по-

Окончание на стр. 4

+ Ход реформы +

«Открытая поликлиника»: новая модель медицинской организации

Продолжение. Начало на стр. 3

другому. Амбулаторные карты из регистратуры переместили в картохранилище и полностью перешли на электронные медицинские карты.

Автоматизированы процессы работы лабораторной службы. Существует электронная очередь, запись на точное время и никаких живых очередей и бумажных направлений. Результаты анализов заносятся в электронную карту и затем используются в работе врача.

Безусловно, решаются и вопросы ротации кадров. Так, было принято решение изменить профиль работы медицинских сестер, задействованных на приеме врача, и, таким образом, у них появилось время, которого им раньше «не хватало»: на приложении, работу с диспансерной группой, прививочными планами, паспортами участков. Отмету, мы не уволили ни одной медицинской сестры, но эффективность их работы повысилась в разы. Они стали заниматься реальными делами. А вместо медицинской сестры на прием мы посадили «помощника врача». Это оператор, который не имеет медицинского образования, получает меньшую зарплату, но выполняет все необходимые функции, быстро работает на компьютере. Врач во время приема диктует помощнику необходимую информацию, и тот вносит все записи в программу, находит нужные сведения о пациенте, записывает на прием. Таким образом, у врача остается больше времени не-

посредственно на ребенка, сбор анамнеза, осмотр, рекомендации.

В ближайшем будущем мы планируем внедрить так называемую систему курировки пациентов. Она предполагает, что пациент, приходя в поликлинику, должен обозначить цель своего посещения на специальном электронном устройстве, после чего система самостоятельно выстраивает его маршрут и указывает время получения услуги. В эту систему будут также загружены данные о пациенте, его состоянии здоровья, хронических заболеваниях и диспансерном наблюдении, посещениях врачей и т. д., то есть, появится возможность идентификации каждого пациента, в соответствии с этим и будет осуществляться сопровождение. К примеру, если пациент редко обращался за помощью и пришел за справкой, система отведет для него в очередь пять минут, потому что для получения справки больше не нужно. Также при условии, что пациент при входе уже идентифицировался в информационной системе, сотрудник поликлиники будет точно знать, какую справку ему необходимо выдать. А в будущем такую справку можно будет получить автоматически, не заходя в кабинет. Возможности такой системы огромны, потому что каждый день появляются новые технологии.

В конечном итоге, автоматизация процессов может сделать работу медицинской организации более эффективной, получение медицинской помощи – быстрым, комфортным и доступным для пациентов.

СПРАВКА:

Проект «Открытая поликлиника» был разработан на основе федеральной программы «Бережливая поликлиника», призванной оптимизировать работу регистратуры, медработников, лабораторий, исключить непродуктивные действия и ненужные предметы из рабочего процесса. Проект имеет те же цели и задачи, что и на федеральном уровне. Новый подход к организации работы поликлиник был разработан при участии госкорпорации «Росатом», которая изучала опыт организации производства крупнейших заводов мира, таких как «Тойота» и «Боинг». Технологии бережливого производства были впервые опробованы Министерством Здравоохранения РФ в ноябре 2016 года в нескольких медицинских учреждениях Ярославля, Калининграда и Севастополя.

Бережливое производство в здравоохранении – система, ориентированная на повышение удовлетворенности пациентов,

доступности оказываемых услуг, увеличение эффективности и устранение существующих временных, финансовых и иных потерь, а также организацию рабочих мест, обеспечивающую безопасность и комфортность работы сотрудников.

Ключевым принципом бережливого производства является не-прерывность производственного потока, без задержек и очередей, за счет равномерности загрузки персонала, рациональной логистики пациентов, персонала и информации, оптимальной планировки площадей медицинских организаций и устранения всех видов потерь. Технологии бережливого производства помогают оптимально использовать материальные и кадровые ресурсы для того чтобы улучшить логистику процесса, уменьшить очереди, снизить время ожидания и увеличить проходимость поликлиники. Суть бережливого подхода – это оптимальные действия за оптимальное время.

+ ТФОМС на страже ваших прав +

Количество обращений в единый контакт-центр в сфере ОМС Челябинской области увеличилось на 80%

Жители Челябинской области стали активнее обращаться на номер 8-800-300-10-03 по вопросам соблюдения прав застрахованных в сфере обязательного медицинского страхования и получения бесплатной медицинской помощи.

Текст: Ольга Титова
Фото: Андрей Кох

Так, за 9 месяцев 2018 г. количество обращений граждан в контакт-центр возросло на 80% по сравнению с тем же периодом 2017 г. и составило около 76 000 против 42 000. При этом более чем в два раза выросло число обращений за консультациями, в том числе по вопросам обеспечения полисами ОМС, выбора медицинской организации и врача, выбора или замены страховой компании, видов, качества и условиях оказания медицинской помощи по программе обязательного медицинского страхования и т.д.

Нужно отметить, что особое место в структуре обращений занимают вопросы прохождения диспансеризации. – Сегодня страховочные медицинские организации ведут активную работу по информированию застрахованных граждан о необходимости и т.п. По всем обращениям нам даются разъяснения с учетом нормативно-правовых документов и компетенции ТФОМС Челябинской области.



Алена Дегтярева,
специалист контакт-центра

телефонных звонков, смс-рассылки, электронной почты и т.п., – рассказывает специалист контакт-центра Алена Дегтярева. – В связи с этим возросло и количество вопросов, касающихся перечня исследований, которые полагаются в определенном возрасте, места и времени прохождения осмотра, насколько вообще диспансеризация необходима и т.п. По всем обращениям нам даются разъяснения с учетом нормативно-правовых документов и компетенции ТФОМС Челябинской области.

Также, по словам специалистов контакт-центра, более чем на 50% увеличилось количество обращений по вопросам получения медицинской помощи за пределами территории страхования. При обращении в медицинские организации Челябинской области гражданин, постоянно проживающие и застрахованные в других регионах РФ, нередко сталкиваются с проблемами еще на этапе регистрации, где для направления к врачу им просят поменять полис и страховую компанию. На самом деле, отмечают специалисты контакт-центра, нужно помнить, что для получения помощи в рамках базовой программы ОМС это не требуется, а полис ОМС действует на территории всей Российской Федерации.

Напомним, единый Контакт-центр в сфере обязательного медицинского страхования Челябинской области представляет собой трехуровневую систему. Специалисты ТФОМС Челябинской области и страховых медицинских организаций по телефону оказывают правовую поддержку гражданам, отвечая на наиболее распространенные и типичные вопросы в сфере ОМС. Если поступивший

вопрос выходит за рамки компетенции оператора контакт-центра, он направляется специалистам второго уровня, и, наконец, если обращение связано с качеством оказания медицинской помощи, им занимаются врачи-эксперты.

Главные задачи Контакт-центра – информирование граждан об их правах в сфере обязательного медицинского страхования, в частности, о порядке получения полиса ОМС, выборе медицинской организации и страховой компании, получении бесплатной медицинской помощи по программе обязательного медицинского страхования, а также обеспечение объективного, всестороннего и своевременного рассмотрения и пресечения нарушений законодательства в сфере обязательного медицинского страхования.

Важной особенностью Контакт-центра является ведение единого для ТФОМС и страховых компаний электронного журнала обращений, который позволяет организовать работу с обращениями граждан в режиме online. Внедренная электронная система ведет записи разговора, сохраняет информацию об обратившемся лице, что дает возможность специалистам фонда контролировать работу страховых компаний на каждом этапе работы с обращением. Эта функция является удобным инструментом для анализа причин и структуры поступивших обращений, принятия необходимых управленческих решений.

Телефон единого Контакт-центра в сфере ОМС Челябинской области 8-800-300-1-003 (звонок бесплатный). В рабочие дни с 8.30 до 17.30 (в пятницу – до 16.15) центр работает в режиме оператора, в выходные дни и будние с 17.30 до 8.30 – в режиме электронного секретаря.

Контакт-центр в сфере ОМС: 8-800-300-1-003

№12 (81), декабрь 2018 года

Про-ФОМС

Информационное издание
территориального фонда ОМС Челябинской области

Издание зарегистрировано в Управлении Федеральной службы по надзору в сфере связи, информационных технологий и массовых коммуникаций по Челябинской области. Свидетельство о регистрации СМИ ПИ №ТУ74-01084 от 12 мая 2014 года.

Учредитель и издатель:
Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Челябинской области, 454080, г. Челябинск, ул. Труда, 156, тел. (351) 211-38-51. E-mail: pressa@foms74.ru
Главный редактор Д.А. Кравченко.
Дизайн и верстка:
РА PRO. Копейск, ул. Суглянина, 15, тел. (35139) 77-107
Распространяется бесплатно.

Группа «ВКонтакте»: www.vk.com/foms74

Отпечатано:
Бюро печати ЗАО «График Принт Челябинск»
с оригинал-макетом редакции. ИНН 7452043482.
г.Челябинск, ул. Линейная, 63.
Тираж: 25 000 экз. Заказ №40582
Подписано в печать: 26.11.2018 г.
по графику 16.00, фактически 16.00
Дата выхода: 27.11.2018 г.