



+ Актуально +

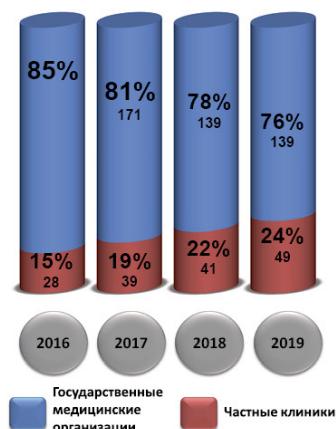
Государственно-частное партнерство как неотъемлемый фактор развития здравоохранения Челябинской области

С 2011 года, когда в силу вступил новый закон об обязательном медицинском страховании в РФ, медицинские организации частной формы собственности получили право входить в систему ОМС. В первые годы работы клиник, желающих обслуживать население по полису ОМС, было немного. Однако постоянное увеличение количества частных центров и усиление конкуренции между ними при одновременном снижении платежеспособности населения сделали партнерство с государством достаточно выгодным.

Текст: Ирина Михалевская,
директор ТФОМС Челябинской области



Всего в сфере обязательного медицинского страхования Челябинской области свою деятельность осуществляют порядка 180 медицинских организаций различных форм собственности. При этом среди них ежегодно увеличивается



Доля частных медицинских организаций в сфере ОМС Челябинской области

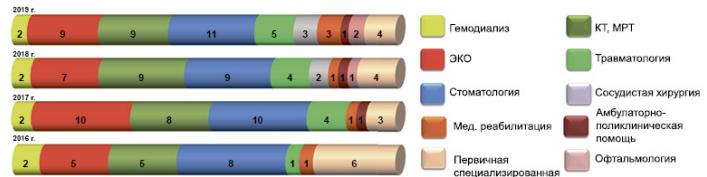


Динамика финансирования частных медицинских организаций в сфере ОМС Челябинской области

количество частных клиник. Если в 2016 году их было 28, то в 2019 году желание принимать пациентов по полисам ОМС выразили уже 49 клиник.

Сегодня нет сомнений, что государственно-частное партнерство нужно развивать. Но в вопросе участия частных клиник в государственной медицине есть ряд принципиальных моментов: речь должна идти именно о партнерстве, а не об исполнении интересов частного бизнеса в медицине. Медицина – это не бизнес, прежде всего, а социальная ответственность. Конституционным гарантом оказания бесплатной медицинской помощи населению является государство, поэтому именно оно должно формировать потребность в тех видах помощи, которые действительно необходимы. И единственный подход в оплате одних и тех же медицинских услуг, как для государственных, так и для частных медучреждений, является справедливым. Максимальная эффективность государственно-частного партнерства будет достигнута, если частные клиники возмутятся за выполнение предложенного государством заказа.

На сегодняшний день большинство частных медицинских центров в рамках ОМС оказывают стоматологические услуги, инструментальную диагностику, дорогостоящие виды высокотехнологичной медицинской помощи – виды медицинской помощи с наиболее высокими тарифами на их оплату. При этом наибольее востребованная в регионе амбулатор-



Участие частных медицинских центров в сфере ОМС Челябинской области в разрезе профилей медицинской помощи

но-поликлиническая помощь частными центрами в сфере ОМС практически не представлена.

Несмотря на ежегодное увеличение количества частных медицинских центров, размер их финансирования существенно не меняется и составляет в среднем 2–3% в общей структуре финансирования медицинских организаций. В 2016 году эта сумма составила 793 млн рублей, в 2018 году – уже 1,3 млрд рублей.

При этом необходимо отметить, что по некоторым профилям медицинской помощи частные клиники берут на себя оказание основного объема медицинской помощи. Так, в структуре расходов по профилю «гемодиализ» более 50% от общей суммы финансирования приходится всего на два частных медицинских центра, оказывающих помощь больным с почечной недостаточностью, также существенная доля в финансировании частных центров наблюдается по ЭКО, КТ и МРТ. Как показал анализ финансирования территориальной программы

ОМС, по остальным профилям медицинской помощи доля частных клиник в общем потоке финансирования незначительна.

В целях повышения доступности и качества медицинской помощи для жителей региона за счет формирования сбалансированной системы оплаты медицинской помощи, в Челябинской области комиссий по формированию территориальной программы ОМС были определены критерии распределения объемов медицинской помощи между всеми медицинскими организациями, выразившими желание принимать участие в программе госгарантий. К ключевым показателям были отнесены возможности медицинских организаций по оказанию всех видов медицинской помощи (наличие кабинета неотложной помощи, прикрепленного населения, коекного фонда, в том числе реанимации и интенсивной терапии), их многопрофильности (более 16 специальностей врачей при оказании первичной медико-санитарной помощи, более 5 профилей коеч в дневном и кру-

Окончание на стр. 2



Финансирование частных медицинских организаций в сфере ОМС Челябинской области в разрезе профилей медицинской помощи

+ Актуально +

Государственно-частное партнерство как неотъемлемый фактор развития здравоохранения Челябинской области

Продолжение. Начало на стр. 1



Возможность оказания всех видов медицинской помощи в системе ОМС



Возможность оказания многопрофильной медицинской помощи в системе ОМС



Возможность оказания экстренной медицинской помощи в круглосуточном режиме

Критерии распределения объемов медицинской помощи между медицинскими организациями в сфере ОМС Челябинской области

голосуточном стационарах), возможности оказания экстренной помощи круглосуточно. Кроме того, отдельные показатели работы были установлены по проведению ЭКО и профилю «онкология». Чем больше медицинская организация, в том числе частная клиника, соответствует данным критериям, тем больше объемом медицинской помощи в рамках ОМС она получает. Частный бизнес не всегда соответствует заданным критериям, потому что ориентирован только на работу с плановыми больными по определенным профилям.

Тем не менее в Челябинской области существует успешный опыт реализации частно-государственного партнерства в области оказания первичной медико-санитарной помощи жителям Челябинска.

Челябинская область по своей площади занимает 36 место в РФ и 10 место по численности населения. На 88 тыс. кв. км. территории проживает 3,5 миллиона человек, застрахованных в системе ОМС. При этом население Челябинской области распределено неравномерно.



Губернатор Челябинской области Борис Дубровский в медицинском центре «Полимедика»

Абсолютное большинство южноуральцев – 82% – проживает в городах. При этом наибольшая плотность населения наблюдается в крупных городах – Челябинске и Магнитогорске – около 2 тысяч человек на 1 кв.км.

В то же время Челябинск, как и большинство мегаполисов страны, активно развивается. Сегодня в нем проживает 1,2 млн человек. В городе на протяже-

нии последних лет активно возводятся новые микрорайоны, ежегодно сдаются сотни новостроек. Согласно градостроительному плану развития города, одним из наиболее разрастающихся районов является Курчатовский район, расположенный на северо-западе Челябинска. При строительстве таких районов всегда остро встает вопрос обеспечения жителей необходимыми объектами инфраструктуры, прежде всего, социальной направленности. В целях обеспечения жителей новостроек качественной и доступной медицинской помощью возникла необходимость в привлечении новых медицинских организаций для обслуживания более 50 тыс. новоселов данного района.

К решению проблемы подключился частный инвестор. В 2017 году в результате переговоров было подписано инвестиционное соглашение о сотрудничестве в части оказания первичной медико-санитарной помощи населению города Челябинска между Министерством здравоохранения Челябинской области, ТФОМС Челябинской области, Администрацией Челябинска и ООО «Медицинская инвестиционная группа». Таким образом, в систему ОМС региона вступила новая медицинская организация частной формы собственности «Полимедика», взявшая на себя оказание первичной медико-санитарной помощи жителям новых районов северо-запада Челябинска.

«Полимедика» представляет собой полноценную поликлинику, которая на-

равне 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 профилактических осмотров населения. Также клиника обеспечивает своим пациентам вызов врача на дом и неотложную медицинскую помощь.

Необходимо отметить, что поликлиника работает исключительно в рамках программы ОМС, то есть оказывает бесплатную для населения медицинскую помощь. Предоставление платных услуг в медицинском учреждении не предусмотрено. Все затраты на ремонт помещений и необходимое медицинское оборудование поликлиники взяла на себя частная компания.

На открытии учреждения в 2017 году побывал губернатор Челябинской области Борис Дубровский, который отметил, что открытие поликлиники позволило новым эффективным способом решить проблему с медобслуживанием челябинцев, живущих на северо-западе. Инвестор быстро и качественно организовал работу. При этом все услуги бесплатны для населения в рамках тарифов ОМС, данный опыт будет использован при реализации аналогичных идей в Магнитогорске и Златоусте в рамках государственно-частного партнерства.



Территория оказания частным медицинским центром «Полимедика» амбулаторно-поликлинической помощи жителям г. Челябинска

+ Ход реформы +

2019: новое в ОМС

Важные изменения внесены в нормативно-правовые документы, регулирующие сферу здравоохранения и обязательного медицинского страхования

Текст: Ольга Титова

+ Для прохождения диспансеризации работающие граждане получат выходной день

С 01.01.2019 Трудовой Кодекс Российской Федерации дополнен статьей 185.1 (введена Федеральным законом от 03.10.2018 № 353-ФЗ «О внесении изменений в Трудовой Кодекс Российской Федерации») «Гарантии работникам при прохождении диспансеризации», которая устанавливает дополнительные оплачиваемые выходные дни для прохождения диспансеризации.

Указанныя статья предусматривает, что для прохождения диспансеризации работающие граждане имеют право на освобождение от работы с сохранением места работы (должности) и среднего заработка.

В соответствии с периодичностью проведения общей диспансеризации один раз в три года, выходной для ее прохождения предоставляется всем работающим гражданам также на один рабочий день один раз в три года.

Вместе с тем, отдельным категориям работников полагаются не один, а два оплачиваемых выходных дня ежегодно. Это работающие граждане, не достигшие пенсионного возраста по старости (в т.ч. досрочно) в течение 5 лет до наступления такого возраста (так называемые «предпенсионеры»), а также являющиеся пенсионерами по старости или по выслуге лет.

Работник освобождается от работы для прохождения диспансеризации на основании его письменного заявления, при этом день (дни) освобождения от работы в обязательном порядке согласовываются с работодателем.

+ Государственных гарантов бесплатной медицинской помощи стало больше

Федеральная программа государственных гарантов бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2019 году и плановый период 2020 и 2021 гг. (утверждена постановлением Правительства РФ от 10.12.2018 г. № 1506) и содержит ряд новых положений.

Так, установлены новые критерии качества медицинской помощи при проведении диспансеризации и профилактических осмотров, в том числе граждан старше трудоспособного возраста, касающиеся впервые выявленных заболеваний в ходе проведения указанных профилактических мероприятий.

Расширен перечень критерии доступности и качества медицинской помощи, по которым в субъектах Федерации будет проводиться оценка эффективности реализации территориальных программ в части оказания медицинской помощи при онкологических заболеваниях, развития первичной медико-санитарной помощи,

оказываемой, в том числе, лицам старше трудоспособного возраста, а также оказания медицинской помощи лицам, инфицированным ВИЧ и получающим антиретровирусную терапию.

Для пациентов с онкологическими заболеваниями при амбулаторном лечении скорректированы предельные сроки ожидания компьютерной (в том числе однодиагностической) и магнитно-резонансной томографии, а также ангиографии: с 2019 года это не более 14 календарных дней со дня назначения исследования. Для всех остальных пациентов сроки ожидания данных видов диагностики остаются прежними – не более 30 календарных дней.

В соответствии с Федеральным законом от 3 августа 2018 года №299-ФЗ «О внесении изменений в Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» расширен перечень жизнеутреждающих и хронических прогрессирующих редких (орфанных) заболеваний, для лечения которых лекарственные препараты будут закупаться за счет федерального бюджета (гемолитико-уремический синдром, юношеский артрит с системным началом, мукополисахаридоз I, II и IV типов).

С 2019 года обновлен перечень имплантируемых медицинских изделий, предоставляемых за счет программы государственных гарантий. В него вошли согласно распоряжению Правительства РФ №3053-р от 31 декабря 2018 года, амбулаторный набор для введения инсулина и резервуар для амбулаторной инсулиновой инфузационной помпы.

+ ВМП станет доступнее

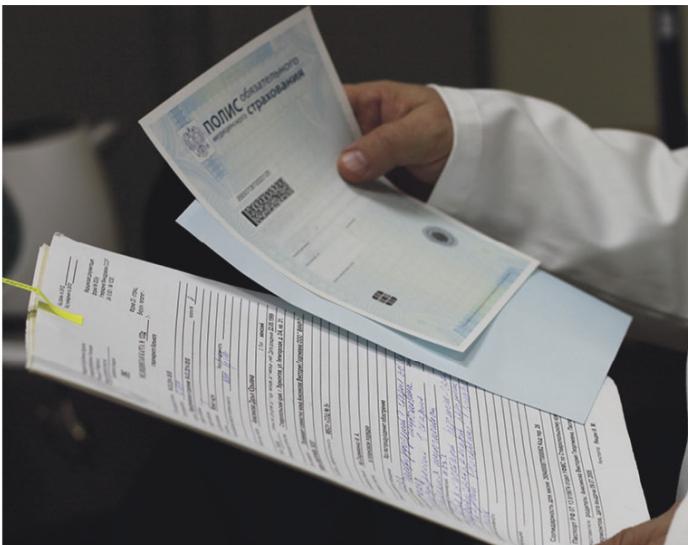
Высокотехнологичная медицинская помощь будет оказываться в частных клиниках за счет средств обязательного медицинского страхования.

Постановлением Правительства Российской Федерации от 29 января 2019 года № 56 «Об утверждении Правил финансового обеспечения высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, оказываемой гражданам Российской Федерации медицинскими организациями частной системы здравоохранения», утверждены правила финансирования из Фонда обязательного медицинского страхования высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, оказываемой медицинскими организациями частной формы собственности.

Соответствующие изменения внесены Федеральным законом от 25 декабря 2018 г. №489-ФЗ в статью 40 Федерального закона «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» и Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

Закон устанавливает, что с 1 января 2019 года медицинская помощь гражданам должна организовываться и оказываться, наряду с положением, порядками и стандартами, на основе клинических рекомендаций: документов, содержащих основанную на научных доказательствах информацию по вопросам профилактики, диагностики, лечения и реабилитации пациента, варианты медицинского вмешательства с учетом течения заболевания, осложнений, сопутствующих заболеваний и иных факторов, влияющих на результат оказания медицинской помощи. Клинические рекомендации разрабатываются и утверждаются медицинскими профессиональными некоммерческими организациями в порядке, определенном министерством здравоохранения, применяются медицинскими работниками при оказании медицинской помощи.

На сегодняшний день среди видов высокотехнологичной медицинской помощи, не включенных в базовую программу ОМС, значатся сложные нейрохирургические и микрохирургические операции, хирургическое и консервативное лечение



тяжелых заболеваний различных внутренних органов, оказание помощи при тяжелых ожогах и онкологических заболеваниях.

Принятые изменения позволяют существенно повысить доступность высокотехнологичной медицинской помощи: гражданам предоставляется возможность получить лечение с применением высоких технологий, не включенных в базовую программу ОМС, не только в государственных клиниках по специальной квоте, но и в медицинских организациях частной формы собственности бесплатно по полису обязательного медицинского страхования.

+ Медицинская помощь будет оказываться на основе единых клинических рекомендаций

Соответствующие изменения внесены Федеральным законом от 25 декабря 2018 г. №489-ФЗ в статью 40 Федерального закона «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» и Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

Закон устанавливает, что с 1 января 2019 года медицинская помощь гражданам должна организовываться и оказываться, наряду с положением, порядками и стандартами, на основе клинических рекомендаций: документов, содержащих основанную на научных доказательствах

информацию по вопросам профилактики, диагностики, лечения и реабилитации пациента, варианты медицинского вмешательства с учетом течения заболевания, осложнений, сопутствующих заболеваний и иных факторов, влияющих на результат оказания медицинской помощи. Клинические рекомендации разрабатываются и утверждаются медицинскими профессиональными некоммерческими организациями в порядке, определенном министерством здравоохранения, применяются медицинскими работниками при оказании медицинской помощи.

+ Дополнен перечень граждан, самостоятельно обеспечивающих себя работой

В соответствии с Федеральным законом от 06.02.2019 № 6-ФЗ «О внесении изменений в Федеральный закон «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», дополнен перечень лиц, самостоятельно обеспечивающих себя работой, отнесенных к категории застрахованных лиц и одновременно к категории страхователей в системе ОМС.

Теперь наряду с индивидуальными предпринимателями, адвокатами, нотариусами, занимающимися частной практикой, и арбитражными управляющими, к указанным категориям отнесены медиаторы; оценщики; патентные поверенные; граждане, вставшие на учет в соответствии с п. 7.3 ст. 83 Налогового кодекса. Это физлица, не являющиеся индивидуальными предпринимателями и оказывающие без привлечения наемных работников услуги другому физлицу для личных, домашних и (или) иных подобных нужд; иные граждане, занимающиеся установленной законом частной практикой.

Согласно Налоговому кодексу РФ, в 2018–2019 годах физические лица, поставленные на учет налоговых органами, в соответствии с пунктом 7.3 статьи 83 кодекса освобождены от уплаты налога на доходы физических лиц в отношении доходов от оказания услуг, поименованных в пункте 70 статьи 217 НК РФ (репетиторство, уход за детьми, больными и престарелыми людьми и т.д.).

Принятыми поправками указанные лица на этот же период освобождены от уплаты страховых взносов на ОМС.

Круглый стол

Представители ТФОМС УрФО обсудили актуальные вопросы развития сферы ОМС

В Тюмени состоялось совещание директоров территориальных фондов обязательного медицинского страхования Уральского федерального округа. Коллеги обсудили вопросы оказания медицинской помощи пациентам со злокачественными новообразованиями, а также подвели итоги работы службы страховых представителей за 2018 год. От Челябинской области в мероприятии приняли участие директор ТФОМС Челябинской области Ирина Михалевская, и.о. замдиректора фонда Юлия Маркова, а также директор «Уральского центра» Челябинского филиала ООО «АльфаСтрахование-ОМС» Яна Коноваленко, которая рассказала о результатах работы страховых представителей компаний в Уральском Федеральном округе.

Текст: Дина Кравченко

Основной работы системы страховых представителей является контакт-центр, который берет на себя основную массу обращений граждан в форме телефонных звонков. По словам Яны Коноваленко, федеральный контактный центр «АльфаСтрахование-ОМС» функционирует на постоянной основе: 7 дней в неделю, 24 часа в сутки, 365 дней в году. Это дает возможность каждому застрахованному

задать любой интересующий вопрос о получении бесплатной медицинской помощи по полису ОМС вне зависимости от времени суток и дня недели. При этом в ежедневном режиме осуществляется контроль не только уровня сервиса контакт-центра, в том числе скорости и качества ответов на входящие звонки, но и количества обращений, которые оператору удалось закрыть на первой линии, то есть при первом обращении застрахованного.

— За 2018 год по всему Уральскому федеральному округу было принято и обработано более 240 тысяч звонков от застрахованных граждан. Важно, что более половины из них решено силами страховых представителей контакт-центра. Как показал анализ поступивших обращений, основная масса – 62% вопросов – касается обеспечения граждан полисами ОМС, 20% звонков связаны с видами, качеством и условиями предоставления медицинской помощи по программам ОМС, – уточнила Яна Коноваленко.

Более сложные обращения, решение которых невозможно в рамках контакт-центра, передаются для работы специалистам второго уровня. В течение 2018 года страховыми представителями второго уровня компании «АльфаСтрахование-ОМС» принято и обработано более 77 тысяч обращений от застрахованных, проживающих в Уральском федеральном округе. Первое место занимает вопросы взимания денежных средств по программам ОМС, они составляют 60% от всех зарегистрированных обращений. Также распространены причинами обращений



граждан являются вопросы организации работы медицинских учреждений, выбора или замены медицинской организации. Подобные обращения решаются в среднем в течение трех рабочих дней.

Отдельного внимания заслуживает работа страховых представителей третьего уровня. Они занимаются самыми сложными вопросами, как правило, связанными с качеством оказания медицинской помощи. В 2018 году они рассмотрели порядка 1,5 тысяч письменных жалоб застрахованных, из них менее половины потребовали организации проведения медико-экономической экспертизы.

Кроме рассмотрения обращений граждан, важным направлением работы страховых представителей является информирование населения о необходимости прохождения профилактических мероприятий. За 2018 год проинформированы все граждане, подлежащие диспансеризации и профилактическим осмотрам.

Напомним, что служба страховых представителей была создана в 2016 году с целью формирования персонифицированного подхода к работе с пациентами в сфере здравоохранения, обеспечения и защиты прав граждан на получение бесплатной медицинской помощи.

Здоровый образ жизни

ТФОМС Челябинской области провел «День здоровья»

В субботу, 2 марта, профсоюзный комитет и администрация ТФОМС Челябинской области организовали и провели спортивное массовое мероприятие, приуроченное ко Дню защитника Отечества и Международному женскому дню.

Текст: Дина Кравченко

«День здоровья» проводится каждую весну и имеет своей основной целью пропаганду физической культуры, спорта и здорового образа жизни как основных факторов укрепления здоровья сотрудников и членов их семей. В текущем году проведение мероприятия также поддержала страховая медицинская организация «АльфаСтрахование-ОМС», работающая в сфере ОМС Челябинской области.

Программа спортивных мероприятий включила девять спортивных командных состязаний по выполнению упражнений с мячом, обручем, перетягиванию каната, испытания на лыжах и т.д.

По результатам конкурса все четыре команды набрали равное количество баллов и были награждены памятными призами от Профсоюза ТФОМС Челябин-



ской области и руководства компании «АльфаСтрахование-ОМС».

— В течение многих лет мы практикуем проведение массовых оздоровительных мероприятий на открытом воздухе, — рассказывает председатель Профсоюза ТФОМС Челябинской области Сергей Челпанов. — Весной мы проводим день здоровья, в конце лета — туристический слет, причем два года назад мы вывели туристический слет на областной уровень, привлекли к участию медицинские организации со всего региона. Проведение таких мероприятий, с одной стороны, направлено

на укрепление здоровья сотрудников, с другой — способствует усилению неформального общения и развитию корпоративной культуры. Мы надеемся, что с каждым годом все больше организаций будут поддерживать нашу инициативу и присоединятся к культурно-массовым мероприятиям, мы открыты для интересных предложений, новых идей и всегда готовы к сотрудничеству.

ТФОМС Челябинской области выражает благодарность всем участникам «Дня здоровья» и желает всем крепкого здоровья и плодотворной работы.



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

№3 (83), март 2019 года

Pro 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. Сугтигина, 15, тел. (35139) 77-107.
Распространяется бесплатно.

Группа «ВКонтакте»: www.vk.com/foms74

Адрес редакции:
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. Сугтигина, 15, тел. (35139) 77-107.
Распространяется бесплатно.

Отпечатано:
Бюро отпечатка ЗАО «Грайн 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.