

ТЕРРИТОРИАЛЬНЫЙ ФОНД ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ КРАСНОДАРСКОГО КРАЯ

ДИРЕКТОР
ТЕРРИТОРИАЛЬНОГО
ФОНДА ОБЯЗАТЕЛЬНОГО
МЕДИЦИНСКОГО
СТРАХОВАНИЯ
КРАСНОДАРСКОГО КРАЯ
Надежда Александровна
Губриева



Кубань – уникальный край. Самой природой здесь созданы отличные условия для оздоровления, отдыха, туризма, которые привлекают сюда большое количество людей. В крае широко развита сеть санаторно-курортных учреждений, функционируют крупные клиники и медицинские центры. Всё это накладывает особые требования к формированию региональной службы охраны здоровья, реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования.

На Кубани проживает свыше 5514 тыс. человек. Из них в 2016 году застраховано по обязательному медицинскому страхованию 5381 тыс. человек, или 97,4%. Это на 65,0 тыс. застрахованных (на 1,3%) больше, чем в 2015 году.

В настоящее время в системе ОМС Краснодарского края работает 242 медицинских организации, из них 162 являются муниципальными, 28 – государственными, 12 – федеральными, 9 принадлежат различным ведомствам. Ежегодно увеличивается и число частных клиник, работающих в системе обязательного медицинского страхования: на сегодняшний день их 31. Спектр медицинских услуг, оказываемых частными медицинскими организациями, – от стоматологических и диагностических до лечения хронического заболевания почек методом гемодиализа, медицинской реабилитации. Соответственно, растут и объемы медицинской помощи.

Несмотря на сложную экономическую ситуацию в стране, оптимизацию расходов по всем направле-

ям жизнедеятельности, размер средств, предусмотренных в бюджете фонда на финансовое обеспечение обязательного медицинского страхования, по сравнению с 2015 годом увеличен на 2,2 млрд рублей, или на 4,8%.

Утвержденная стоимость территориальной программы обязательного медицинского страхования на 2016 год составила 46,06 млрд рублей, а это 71% от общей стоимости территориальной программы госгарантий. Подушевой норматив в расчете на 1 застрахованного равен 8798,18 рубля, или 104,3% от федерального норматива.

В Краснодарском крае успешно оказывается высокотехнологичная медицинская помощь. Так, если в 2014 году из средств ОМС было оплачено 7773 случая оказания ВМП, то в 2015 году их число выросло до 11 821 случая. Высокотехнологичная медицинская помощь в 2016 году оказывается в 15 медицинских организациях по 19 профилям. В краевых клиниках жителям Краснодарского края проводятся сложнейшие уникальные операции, такие как стентирование коронарных сосудов, имплантация кардиостимулятора, эндопротезирование суставов, хирургические вмешательства по офтальмологии, урологии, нейрохирургии, онкологии.

В последнее время в нашей стране в целом и в крае в частности всё больше внимания уделяется развитию профилактического направления в здравоохранении как одному из основных принципов охраны здоровья населения. И здесь немаловажным является финансовое обеспечение проведения профилактических мероприятий, направленных на выявление заболеваний и факторов риска. В 2016 году за профилактические осмотры более 1,1 млн подростков было перечислено в медицинские организации 678,6 млн рублей. Диспансеризацией охвачено 906 тыс. взрослых, то есть каждый пятый житель Кубани. Медицинским организациям за диспансеризацию взрослого населения в 2016 году выплачено порядка 937 млн рублей.

Как положительный результат проводимых профилактических мероприятий следует отметить улучшение состояния здоровья населения. В целом уровень заболеваемости жителей Краснодарского края в 2015 году сни-

зился на 1,3% и остается ниже, чем средние показатели по Российской Федерации и Южному федеральному округу.

В 2016 году диспансеризацией взрослого населения было охвачено 906 тыс. человек, в 2017 году региональным министерством здравоохранения запланированы мероприятия по диспансеризации 851 тыс. человек.

В целях повышения рождаемости особое внимание уделяется лечению бесплодия с применением методов вспомогательных репродуктивных технологий. На выполнение экстракорпорального оплодотворения за счет средств ОМС в 2016 году было направлено в медицинские организации 134,1 млн рублей за 1113 случаев лечения.

С 2012 года в крае действует программа поддержки врачей, прибывших на работу в сельские населенные пункты, которую принято называть «Земский доктор». По этой программе за 5 лет заключен 2201 договор с медицинскими работниками, изъявившими желание работать в сельском здравоохранении, на получение единовременной компенсационной выплаты в размере 1 млн рублей. В 2016 году заключено 525 договоров со специалистами, каждый третий из которых – выпускник вуза. На эти цели за счет средств Федерального фонда обязательного медицинского страхования (ФФОМС) и краевого бюджета направлено 525 млн рублей. В 2016 году возраст врачей, имеющих право на такую поддержку, поднят до 50 лет, а размер бюджетных ассигнований из ФФОМС увеличен до 60%, что значительно сокращает нагрузку на региональные бюджеты.

Устойчивость и сбалансированность системы ОМС обеспечивается посредством активного использования современных информационных технологий. Информатизация помогает принимать более выверенные управленческие решения, анализировать огромные объемы информации, вести реестры застрахованных, организовывать работу по защите прав застрахованных. С 2011 года в краевом фонде ОМС внедрены программы для сбора информации от медицинских учреждений и страховых медицинских организаций, работающих на территории края, разработаны схемы взаимодействия информационных систем фонда с информационными системами медицинских организаций.

Каждая медицинская организация в едином веб-ресурсе указывает планируемые объемы медицинской помощи в разрезе условий оказания медицинской помощи, медицинских специальностей, профилей коэк и методов высокотехнологичной медицинской помощи.

С 1 июня 2016 года заработал контакт-центр в сфере обязательного медицинского страхования. Усовершенствован электронный журнал по учету поступивших обращений, размещенный в защищенном сегменте сети фонда, который интегрирован с автономной телефонной станцией. Это позволяет операторам контакт-центра автоматически регистрировать поступающие обращения на бесплатный круглосуточный телефонный номер 8 800 200 6050, в том числе звонки в нерабочее время. Кроме того, в данном ресурсе также регистрируются обращения, поступающие в страховые медицинские организации.

Очень важно не замыкать имеющуюся информацию в одном ресурсе, а предоставлять доступ к ней всем субъектам системы ОМС. Так, для определения страховой принадлежности в фонде разработано и применяется несколько вариантов доступа к региональному сегменту застрахованных лиц.

При обращении пациента в регистратуру или приемное отделение из программного комплекса медицинского учреждения формируется запрос в фонд о страховой принадлежности и актуальности персональных данных пациента и моментально приходит ответ.

Кроме того, в момент проверки полиса лечебные учреждения имеют возможность отслеживать факт последнего прохождения диспансеризации с целью исключения повторной диспансеризации.

В информационной системе фонда проводится идентификация страховой принадлежности граждан, обратившихся за медицинской помощью, как в региональном сегменте застрахованных, так и в центральном регистре в целях исключения некорректного формирования реестров счетов. Проверить действительность полиса ОМС или статус его изготовления граждане могут самостоятельно, воспользовавшись сайтом фонда в Интернете.

Ведение персонифицированного учета прикрепления граждан к медицинским организациям и участковому врачу с 2016 года обеспечивает дополнительный сервис, интегрированный в уже существующий медицинский информационный комплекс. Функционал нового ресурса позволяет в онлайн-режиме осуществлять прикрепление или открепление граждан.

Во исполнение приказа ФФОМС от 20 декабря 2013 года №263 «Об утверждении Порядка информационного взаимодействия при осуществлении информационного сопровождения застрахованных лиц при организации оказания им медицинской помощи страховыми медицинскими организациями в сфере обязательного медицинского страхования» с февраля 2014 года в краевом фонде ОМС внедрена собственная программа по сбору и обработке информации. Новый веб-ресурс, учитывающий оперативную информацию о коечном фонде стационаров, позволил медицинским организациям предоставить пациенту возможность выбрать стационар для последующего получения медицинской помощи.

Сложившаяся система обязательного медицинского страхования – результат совместной слаженной работы краевого фонда ОМС с министерством здравоохранения края, страховыми медицинскими организациями, медицинскими учреждениями. У сотрудников фонда есть понимание того, что жители края, обращаясь за медицинской помощью, должны чувствовать заботу о своем здоровье.

Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Краснодарского края (ТФОМС КК) располагается по адресу: Красная ул., д. 178, Краснодар, Россия, 350020. С нами можно связаться по телефону: (861) 215 2462, факсу: (861) 215 2464, с помощью звонка в контакт-центр: 8 800 200 6050 или по электронной почте: tfomskk@kubanoms.ru.