



✦ В центре внимания ✦

В отпуск с действующим полисом ОМС

Текст: Дина Кравченко

ТФОМС Челябинской области напоминает жителям региона о необходимости брать в поездки действующий полис ОМС.

Летний период — традиционный сезон активного отдыха, отпусков и путешествий. Однако не стоит забывать о том, что отпуск в любой момент может омрачить травма, отравление или обострение хронического заболевания.

При наступлении страхового случая медицинская помощь в любом регионе России может быть оказана бесплатно по полису обязательного медицинского страхования.

Так как полис ОМС действует на всей территории России, отправляясь в командировку, летний отдых или путешествие по стране, необходимо брать с собой полис ОМС для каждого члена семьи!

Как убедиться в том, что ваш полис действующий?

1. Если есть сомнения в действии вашего полиса ОМС, то необходимо прежде всего на сайте foms74.ru зайти в раздел «Поиск и проверка готовности полиса ОМС» / «Сведения о полисе ОМС»

и по номеру полиса или своим паспортным данным найти свой полис.

2. Если полис действующий, то программа выдаст список данных, в том числе наименование страховой компании, в которой гражданин застрахован, и медицинской организации, к которой он прикреплен.

3. Если ваш полис не найден, то необходимо незамедлительно обратиться в страховую компанию и переоформить документ.

4. Перечень страховых компаний, адреса пунктов выдачи полисов и перечень документов, необходимых для его получения, всегда можно найти на сайте фонда <http://foms74.ru/>

5. С прошлого года полис ОМС стал доступен россиянам в электронном виде. Поэтому для получения бесплатной медицинской помощи достаточно иметь выписку о полисе ОМС, получить которую можно в своей страховой компании или на портале Госуслуг.

6. Все бумажные и пластиковые полисы, содержащие актуальные данные, являются действующими и принимаются в медицинских организациях при обслуживании пациентов.

7. Не забывайте! Ваш полис ОМС напрямую привязан к паспортным данным. Поэтому, если у вас произошла замена



паспорта (чаще всего при смене документа по возрасту или по причине смены фамилии после бракосочетания), необходимо обратиться в страховую компанию и оформить новый документ.

Вы всегда сможете уточнить право на получение конкретного вида бесплат-

ной медицинской помощи у своего страхового представителя.

Телефон единого контакт-центра в сфере ОМС Челябинской области с возможностью переключения на любую страховую компанию **8-800-300-10-03** (звонок бесплатный, линия работает в режиме 24/7).

✦ ТФОМС на страже ваших прав ✦

В Челябинской области 172 страховых представителя защищают права застрахованных по ОМС лиц

Текст: Дина Кравченко

ТФОМС Челябинской области напоминает жителям Челябинской области, что за квалифицированной консультацией и защитой своих прав при получении бесплатной медицинской помощи они могут обратиться к своему страховому представителю.

Напомним, что служба страховых представителей работает на базе страховых медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере ОМС. Страховые представители защищают права и законные интересы граждан на получение бесплатной медицинской помощи по ОМС, осуществляют информирование и информационное сопровождение на всех этапах оказания помощи, в том числе при прохождении профилактических мероприятий.

Страховые представители разделяются на 3 уровня, за каждым из которых закреплены свои функциональные обязанности.

Страховые представители 1-го уровня — это специалисты контакт-центра, которые консультируют по всем вопросам организации и получения медицинской помощи по программам обязательного медицинского страхования: о порядке выбора и прикрепления к медицинской организации, информируют о возможности и порядке выбора врача и графике их работы, о воз-

можности и порядке прохождения диспансеризации.

Специалисты тесно взаимодействуют с медицинскими организациями и решают вопросы организации медицинской помощи, работают с обращениями граждан и обеспечивают их рассмотрение в рамках своей компетенции, в том числе привлекают специалистов более высокого уровня.

Основными задачами страховых представителей 2-го уровня являются индивидуальное информирование о возможности

прохождения профилактических мероприятий, контроль прохождения диспансеризации.

Также они проводят телефонные опросы застрахованных лиц для уточнения своевременности прохождения профилактических мероприятий, выяснения причин отказов от них, анализируют данные опросов и результатов прохождения диспансеризации.

Страховые представители 3-го уровня реализуют функции по мотивированию застрахованных к выполнению рекомендаций врача

по результатам диспансеризации, повышению приверженности лечению у лиц, подлежащих диспансерному наблюдению, а также по разбору конфликтных ситуаций и спорных случаев, оказанию правовой помощи в целях защиты прав граждан на получение бесплатной медицинской помощи, организуют экспертизу качества медицинской помощи.

В Челябинской области права застрахованных лиц защищают 172 страховых представителя. В 2022 году к ним поступило почти 200 тысяч обращений, из которых 98% — это устные обращения в контакт-центры. В структуре причин устных обращений лидируют вопросы обеспечения полисами ОМС, оказания медицинской помощи и организации работы медучреждений.

Кроме того, в ряде медицинских организаций организованы посты страховых представителей, которые помогут оперативно ответить на вопросы или оказать содействие в разрешении сложной ситуации. В некоторых медицинских организациях, где отсутствуют посты страховых представителей, установлены телефоны-автоматы для прямой оперативной связи со страховым представителем.

Актуальный перечень работы постов страховых представителей в Челябинской области всегда можно посмотреть на сайте ТФОМС Челябинской области.

Телефон единого контакт-центра в сфере ОМС Челябинской области **8-800-300-10-03**.



+ Достоинно, доступно +

В Челябинской области за 4 года финансирование центров амбулаторной онкологической помощи за счет средств ОМС выросло в 27 раз

Текст: Дина Кравченко

В рамках межрегиональной научно-практической конференции и. о. заместителя директора ТФОМС Челябинской области по финансовым вопросам Светлана Бушуева рассказала об особенностях финансирования центров амбулаторной онкологической помощи (ЦАОП) Челябинской области.



Как отметила спикер, оказание доступной и качественной медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями сегодня является одним из приоритетных направлений реализации государ-

ственной политики в сфере здравоохранения. Ежегодно увеличивается финансовое обеспечение данного вида медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования. Особый вклад в повышение доступности оказания помощи вносит создание и развитие сети центров амбулаторной онкологической помощи.

Основной целью создания ЦАОП является сокращение сроков проведения диагностики онкологических заболеваний, максимальное сокращение времени до начала лечения, повышение доступности оказания медицинской помощи.

В Челябинской области первые центры амбулаторной онкологической помощи были открыты в 2020 году на базе двух медицинских организаций, к концу 2023 года их количество вырастет до 13. С увеличением количества центров растут и объемы оказания помощи населению. Так, если в 2020 году общее количество посещений ЦАОП составило 18,3 тысячи, то в 2022 году оно выросло до 195,5 тысячи, а на 2023 год запланировано порядка 240 тысяч посещений. В свою очередь финансирование центров, которое осуществляется за счет средств ОМС, увеличилось в 27 раз: с 7,8 млн руб. в 2020 году до 208,6 млн руб. в 2023 году.



В рамках своевременной диагностики и раннего выявления онкологических заболеваний особое место занимает проведение диагностических исследований. Так, по итогам работы за 2022 год в ЦАОП проведено в общей сложности 198 тысяч исследований, что в 4 раза выше показателя 2021 года. На первом месте — проведение ультразвуковых исследований, они составляют 37,8% в общем объеме проводимых исследований. На втором месте — определение онкомаркеров. Также востребованными исследованиями являются компьютерная томография, рентгенография грудной клетки и маммография.

Необходимо отметить, что оплата исследований за 4 года работы центров выросла в 33 раза: с 8,5 млн руб. в 2020 году до 279,3 млн руб. в 2023 году.

На фоне ежегодного увеличения посещаемости центров амбулаторной онкологической помощи увеличиваются и объемы медицинской помощи, оказываемой в условиях дневного стационара при ЦАОП. Если в 2020 году они не превышали 5,5% от общего объема оказания онкологической помощи в дневных стационарах,

то в 2022 году выросли до 46,3%, а в 2023 году этот показатель запланирован уже на уровне 68,5%! В дневных стационарах пациентам проводят лекарственную терапию разного уровня в зависимости от характера и стадии заболевания. Средняя стоимость тарифа ОМС на оплату лекарственной терапии варьирует от 17 до 400 тысяч рублей. Всего в 2022 году за счет средств ОМС на оплату лекарственной терапии пациентам с злокачественными новообразованиями было направлено 1,5 млрд рублей, превышает уровень 2021 года в 3 раза.

Таким образом, можно сделать вывод, что с каждым годом объемы предоставления медицинской помощи в центрах амбулаторной онкологической помощи и их финансовое обеспечение увеличиваются. Приоритетной задачей развития ЦАОП является выявление онкозаболеваний на ранней стадии, применение эффективных схем лекарственной терапии с мониторингом проводимого лечения в целях обеспечения жителей Челябинской области доступной и качественной онкологической помощью.

+ Цифры и факты +

Депутаты Законодательного Собрания Челябинской области утвердили исполнение бюджета ТФОМС Челябинской области за 1-й квартал 2023 года

Текст: Дина Кравченко

Заместитель директора ТФОМС Челябинской области Татьяна Шилкина отчиталась об исполнении бюджета организации за 1-й квартал текущего года на заседании комитета Законодательного Собрания Челябинской области по бюджету и налогам.

Как отметила Татьяна Шилкина, общие параметры системы обязательного медицинского страхования в 2023 году по сравнению с прошлым годом существенно не изменились. Численность застрахованных лиц составляет 3,4 млн человек, которые застрахованы в 5 страховых компаниях. Медицинскую помощь в рамках террито-

риальной программы ОМС оказывают 189 медицинских организаций, из которых 55% составляют государственные учреждения, 40% — частные клиники, 4% — федеральные и 1 муниципальная организация. При этом в общем объеме финансирования наиболь-

шая доля приходится на государственные учреждения здравоохранения — 85%, или 11,5 млрд рублей.

Доходы фонда за 1-й квартал были сформированы в сумме 15,5 млрд рублей в основном за счет субвенции Федерального фонда ОМС. Полученные средства были направлены преимущественно на оплату медицинской помощи: 46% — на круглосуточный стационар, 32% — на амбулаторную помощь, 15% — на дневные стационары и 7% — на скорую медицинскую помощь.

Согласно действующему законодательству, полис ОМС действует на всей территории Российской Федерации, поэтому граждане могут обращаться на бесплатной помощи за пределами территории страхования. Так, за 3 месяца фонд направил 223 млн рублей на оплату помощи, оказанной

медицинскими организациями Челябинской области гражданам, застрахованным в других субъектах РФ.

«Кроме того, в 2023 году продолжается реализация мероприятий за счет средств нормированного страхового запаса фонда, — отметила Татьяна Шилкина. — В 1-м квартале было распределено в общей сложности 101,8 млн рублей на приобретение 8 и ремонт 5 единиц медицинского оборудования и обучение 178 медицинских работников из 12 медицинских организаций».

Таким образом, основные показатели бюджета фонда за 1-й квартал текущего года выполнены в полном объеме, что гарантирует финансовую устойчивость медицинских организаций и стабильное финансирование территориальной программы ОМС Челябинской области.



+ Нацпроект «Здравоохранение» +

Диспансерное наблюдение: для кого и зачем

Текст: Ольга Титова

Профилактика заболеваний – одно из приоритетных направлений нацпроекта «Здравоохранение». В системе обязательного медицинского страхования значительное внимание уделяется охвату граждан профилактическими мероприятиями: диспансеризацией, профосмотрами, диспансерным наблюдением. Но если основное назначение диспансеризации – оценка здоровья человека, выявление болезней и факторов риска на ранней стадии, и ей подлежат все граждане определенного возраста, то задача диспансерного наблюдения – медицинский контроль больных с хроническими неинфекционными и инфекционными заболеваниями либо находящихся в восстановительном периоде после острых состояний. Порядок проведения диспансерного наблюдения утвержден приказом Минздрава РФ от 15 марта 2022 года №168н.

+ Что такое диспансерное наблюдение

Это периодическое медицинское обследование пациентов, страдающих хроническими неинфекционными и инфекционными заболеваниями, функциональными расстройствами, а также находящихся в восстановительном периоде после перенесенных острых заболеваний (в том числе травм и отравлений). Диспансерное наблюдение включает консультации врача, профилактические медицинские осмотры, диагностические исследования, амбулаторное и стационарное лечение.

Диспансерное наблюдение проводится в медицинской организации, где пациент получает первичную медико-санитарную помощь (в поликлинике по месту прикрепления), по полису ОМС бесплатно.

+ Для чего необходимо диспансерное наблюдение

Оно проводится в целях своевременного выявления, предупреждения осложнений, обострений заболеваний, их профилактики и медицинской реабилитации. В ходе проведения диспансерного наблюдения решаются такие задачи, как достижение целевых значений состояния здоровья в соответствии с клиническими рекомендациями, сокращение числа обращений по поводу обострений хронических заболеваний, в том числе снижение количества вызовов скорой помощи, уменьшение числа случаев и длительности временной нетрудо-

способности пациентов, уменьшение числа госпитализаций в связи с обострением или осложнением хронических заболеваний, а также снижение показателей смертности пациентов из диспансерной группы.

Охват диспансерным наблюдением граждан с хроническими неинфекционными и инфекционными заболеваниями, а также с высоким и очень высоким сердечно-сосудистым риском должен составлять не менее 70%, а лиц старше трудоспособного возраста, подлежащих ему, – не менее 90%.

+ При каких заболеваниях требуется медицинский контроль

В первую очередь это патологии сердечно-сосудистой системы: артериальная гипертензия, ишемическая болезнь сердца, нарушения сердечного ритма, сердечная недостаточность; болезни обмена веществ: липидемии, предиабет, сахарный диабет; нарушения мозгового кровообращения; а также болезни желудочно-кишечного тракта, органов дыхания, почек, остеопороз, онкологические заболевания.

+ В какой срок должны поставить на учет

Диспансерное наблюдение устанавливается в течение трех рабочих дней после подтверждения диагноза при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях (например, это может быть впервые выявленное заболевание по результатам диспансеризации, такое как сахарный диабет) либо после получения выписного эпикриза из медкарты по результатам стационарного лечения.

+ Какие специалисты отвечают за проведение диспансерного наблюдения

Это медицинские работники поликлиники, где пациент получает первичную медико-санитарную помощь:

- врач-терапевт (терапевт участковый, врач общей практики);
- врачи-специалисты;
- врач по медицинской профилактике либо фельдшер отделения (кабинета) медицинской профилактики или центра здоровья;
- фельдшер (акушер) фельдшерско-акушерского пункта, фельдшер фельдшерского здравпункта в случае исполнения ими функций лечащего врача, в том числе по проведению диспансерного наблюдения.

При невозможности посещения пациентом медицинской организации в силу тяжести его состояния или нарушения двигательных функций про-



ВАЖНО!

О диспансерном наблюдении пациентов информируют медицинские работники и страховые представители. Необходимо помнить, что достичь хороших результатов в лечении можно только совместными усилиями врача и пациента. Приверженность диспансерному наблюдению, следование рекомендациям, регулярное посещение поликлиники для прохождения необходимых обследований позволяют значительно снизить риск развития осложнений и обострений заболеваний, добиться устойчивой ремиссии, получить полноценное качество жизни на долгие годы.

ведение диспансерного наблюдения осуществляется на дому.

В случае если пациент нуждается в наблюдении врачом-специалистом по определенному заболеванию и такой врач отсутствует в медицинской организации по месту прикрепления, консультация необходимого специалиста должна быть предоставлена в другой медицинской организации, в том числе с применением телемедицинских технологий.

+ Что включает диспансерный прием

Врач проводит оценку состояния пациента, сбор жалоб и анамнеза, физикальное обследование, назначение диагностических исследований, устанавливает или уточняет диагноз заболевания, оценивает приверженность лечению и его эффективность, при необходимости корректирует терапию. Кроме того, на диспансерном приеме проводятся краткое профилактическое консультирование, обучение пациентов навыкам самоконтроля и разъяснения больным с высоким риском угрожающих жизни состояний, каким образом необходимо действовать при их развитии, своевременно вызывать скорую помощь и так далее. Также врач может назначить по медицинским показаниям дополнительные профилактические, диагностические, лечебные и реабилитационные мероприятия, в том числе направить боль-

ного в медицинскую организацию, оказывающую специализированную (высокотехнологичную) медицинскую помощь, на санаторно-курортное лечение, в центр здоровья.

+ Как долго нужно наблюдаться у врача

Длительность диспансерного наблюдения, периодичность диспансерных приемов, объем профилактических, диагностических, лечебных и реабилитационных мероприятий зависят от заболевания, характера его течения, степени развития и определяются с учетом стандартов медицинской помощи и в соответствии с клиническими рекомендациями индивидуально для каждого пациента.

Большинство хронических заболеваний и состояний предполагают пожизненное наблюдение: так, оно устанавливается для пациентов, имеющих сердечно-сосудистые заболевания, хронические патологии желудочно-кишечного тракта, органов дыхания, почек, обмена веществ, онкологические заболевания.

Длительность наблюдения для других заболеваний и состояний, требующих медицинского контроля, устанавливается врачами-специалистами.

Диспансерное наблюдение может быть прекращено при достижении стойкой ремиссии хронического заболевания или выздоровления пациента после острого заболевания, травмы.

СПРАВКА

В Челябинской области под диспансерным наблюдением в 2022 году находилось 940 934 пациента, из них с сердечно-сосудистыми заболеваниями – 439 122, с патологиями эндокринной системы – 136 397, с бронхолегочными заболеваниями – 88 167, с онкологическими заболеваниями – 49 262.

+ Наша команда +

Специалисты ТФОМС Челябинской области прошли профилактические мероприятия

Текст: Дина Кравченко

Сотрудники территориального фонда обязательного медицинского страхования Челябинской области решили на своем примере показать важность профилактики заболеваний и всем коллективом прошли диспансеризацию и профилактические медицинские осмотры.

«Все профилактические мероприятия проводятся для граждан по полису ОМС абсолютно бесплатно, при этом далеко не все жители региона охотно идут в поликлинику узнать о состоянии своего здоровья, — подчеркивает и. о. директора ТФОМС Челябинской области **Наталья Миронова**. — Специалисты фонда решили своим примером доказать, что прохождение диспансеризации — это доступно и просто. Для этого необходимо обратиться в свою поликлинику с паспортом и полисом ОМС».

По данным Челябинского областного центра общественного здоровья и медицинской профилактики, в 2022 году диспансеризацию и профилактические осмотры прошли почти 470 тысяч южноуральцев. По итогам обследования выявлено 80 тысяч случаев заболеваний. Среди них лидирующие позиции занимают болезни системы кровообращения, органов дыхания, сахарный диабет. В рамках диспансеризации особое внимание уделяется раннему выявлению онкологических заболеваний.

Медицинские организации региона получили за проведение диспансеризации и профилактических осмотров более 821 млн рублей за счет средств ОМС.



«По своему роду деятельности я работаю с обращениями граждан, в том числе с жалобами, — рассказывает главный специалист отдела по защите прав застрахованных граждан **Ульяна Родикова**. — И я вижу, что очень много вопросов, связанных со здоровьем граждан, можно было бы решить, если бы они вовремя обратились к врачу. Не все заболевания можно распознать на основании ухудшения самочувствия. К примеру, онкологические заболевания развиваются почти бессимптомно. Знаю на примере своих близких, что далеко не все люди чувствуют высокое давление. Диспансеризация позволяет оценить состояние здоровья, «поймать» болезнь на ранней стадии. Мы с коллегами проверили свое здоровье и советуем это сделать всем жителям Челябинской области».

С целью привлечения населения к прохождению профилактических ме-

роприятий страховые представители, работающие в сфере ОМС Челябинской области, проводят индивидуальное информирование граждан посредством телефонной связи, мессенджеров, информационных рассылок. По итогам работы за 2022 год страховыми представителями о возможности прохождения профилактических мероприятий проинформировано порядка 1 млн жителей региона.

«Некоторым кажется, что, когда тебе 30-40 лет, еще рано думать о профилактических мероприятиях, — говорит специалист контрактной службы фонда **Дмитрий Овсянников**. — Я считаю, что это крайне безответственное отношение к своему здоровью. В прошлом году я проходил профосмотр во время отпуска, в этом году прохождение диспансеризации было организовано работодателем,



что оказалось очень удобным. Впереди летний период — сезон, когда в поликлиниках мало пациентов, мне кажется, что это самое удачное время для того, чтобы удостовериться в том, что ты и твои близкие здоровы».

Напомним, что профилактический медицинский осмотр проводится ежегодно, диспансеризация проводится один раз в три года для людей в возрасте от 18 до 39 лет включительно, для лиц в возрасте 40 лет и старше, а также в отношении некоторых групп населения (инвалиды Великой Отечественной войны, узники концлагерей и т. д.) — ежегодно.

По всем вопросам, связанным с прохождением диспансеризации и профилактических осмотров, а также углубленной диспансеризации граждан после COVID-19, можно обратиться в свою поликлинику по месту жительства.

Команда ТФОМС Челябинской области приняла участие в интеллектуально-развлекательной игре «КВИЗАР»

Текст: Дина Кравченко

Мероприятие организовано Профсоюзом работников здравоохранения Челябинской области и приурочено к Дню медицинского работника.

В этом году игра объединила рекордное количество участников: 354 медработника из Чебаркуля, Копейска, Коркино, Миасса, Кизильского района, с. Фершампенуаз, с. Уйское и Челябинска составили 43 команды, которые боролись за кубок победителя и звание самых эрудированных.

Команда территориального фонда обязательного медицинского страхования Челябинской области «ФОНДю» заняла 4-е место. «Наши сотрудники

являются настоящими фанатами интеллектуальных игр, — делится впечатлениями председатель первичной профсоюзной организации фонда и капитан команды **Марина Потемкина**. — Мы стараемся регулярно участвовать в подобных мероприятиях, чтобы всегда держать свой мозг в тонусе, а также тренировать память и расширять кругозор. Я уверена, в таких мероприятиях важен не результат, а само участие, ведь, как говорил еще Альберт Эйнштейн, игра является высшей формой исследования».

ТФОМС Челябинской области поздравляет победителей и всех участников мероприятия и желает коллегам только хорошего настроения, удачи, а также профессиональных и творческих успехов!



Профсоюз работников здравоохранения Челябинской области

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

Группа «ВКонтакте»: www.vk.com/foms74

№6 (130), июнь 2023 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: mail@foms74.ru, www.foms74.ru. Распространяется бесплатно.

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. г. Копейск, ул. Сулягина, 15, тел. (35139) 77-107

Отпечатано:
Газета отпечатана ЗАО «Прайм Принт Челябинск» с оригинал-макетов редакции. ИНН 7452043482. г. Челябинск, ул. Линейная, 63.
Тираж: 25 000 экз. Заказ №62756.
Подписано в печать: 30.05.2023 г. по графику 16.00, фактически 16.00
Дата выхода: 31.05.2023 г.