ТФ ОМС

Интегрированная база данных застрахованных фонда ОМС — уникальный информационный ресурс системы обязательного медицинского страхования

В 2003 году исполняется 10 лет обязательному медицинскому страхованию в России. Сегодня уже никто не сомневается в дееспособности системы ОМС, значимости ее участия в реализации государственных гарантий по оказанию бесплатной медицинской помощи населению.

В настоящее время ОМС — это социально направленный институт, динамично развивающийся и реально действующий во всех регионах. На сегодняшний день в субъектах Российской Федерации сложилось 4 типа организационных схем системы обязательного медицинского страхования, которые предполагают участие в системе ОМС фондов и их филиалов, страховых медицинских организаций и медицинских учреждений.

На территории Кемеровской области принята схема, при которой в системе ОМС функционируют все законодательно предусмотренные участники: Территориальный фонд ОМС и его филиалы и 6 страховых медицинских организаций (ОГУП ОБК «Кузбасс», СМО ГБК «Кемерово», СМО «БК-Сибпром», ООО «ЖСО-Медицина», ООО «Облкемеровоуголь» и «Сибирский СпасМед»). Юргинский филиал ТФ ОМС выполняет функцию Страховщика на территориях г.Юрги, Юргинского и Яшкинского районов.

Территориальный фонд сегодня — это не какая-то обособленная структура, а одно из звеньев в цепочке составляющих всей системы обязательного медицинского страхования. Новые методы хозяйствования, постоянное совершенствование законодательной и нормативной базы в России требуют от специалистов Фонда особого профессионализма, умения найти индивидуальный подход к каждой проблеме, принять, если необходимо, быстрое и четкое решение по всем возникающим вопросам. Ведь сегодня российский гражданин более грамотен и подкован по всем вопросам, чем десятилетие назад.

Но, к сожалению, приходится констатировать, что пока еще не каждый житель Кемеровской области обеспечен страховым полисом ОМС. Это вызвано рядом причин как объективного, так и субъективного характера — не все руководители радеют за своих работников и беспокоятся об их здоровье (в основном, это касается частных коммерческих структур); страховая культура самих граждан еще недостаточно высока. В свете сказанного, одним из важных моментов работы Фонда является контроль за обеспечением застрахованных страховыми медицинскими полисами и соблюдением при этом всех правовых норм действующего законодательства.

Получение полиса ОМС предъявляет, в свою очередь, определенные требования к плательщикам страховых взносов. Территориальный Фонд ОМС принимает сегодня все меры к тому, чтобы только то предприятие (организация или частный предприниматель), которое не нарушает требований Закона о медицинском страховании граждан в РФ и своевременно в полном объеме уплачивает Единый Социальный Налог (либо единый налог на вмененный доход) в части страховых взносов на ОМС, могло заключить договор ОМС со страховой компанией и получить страховые полисы для своих работников.

Пользуясь случаем, хотелось бы обратиться со страниц газеты ко всем жителям Кемеровской области: если по какой-то причине Вы не имеете страхового полиса ОМС, обратитесь к руководству своего предприятия, либо, если Вы не работаете (находитесь на пенсии, являетесь инвалидом, домохозяйкой и т.д.) — в страховую медицинскую организацию по месту проживания. Уважаемые родители! Если у Вашего ребенка до сих пор нет страхового полиса ОМС, не надо ждать «особого случая» - побеспокойтесь о получении полиса заранее, для чего обратитесь в филиал той страховой компании, где зарегистрировано неработающее население Вашего города или района. Каждый житель Кузбасса должен быть обеспечен полисом обязательного медицинского страхования с самого рождения и иметь его на руках.

Сегодня мы можем с гордостью сказать о том, что совместными усилиями Фонда, КОМИАЦ и страховых медицинских организаций в соответствии с действующими нормативными документами создана и с 2000 года успешно существует единая Интегрированная база данных застрахованных по обязательному медицинскому страхованию.

Единая база данных застрахованных ТФ ОМС на сегодняшний день содержит сведения более чем о 2 млн. 700 тыс. застрахованных и позволяет получать исчерпывающую персонифицированную информацию (Ф.И.О., дата рождения, домашний адрес, паспортные данные, номер полиса и т.д.) о каждом застрахованном жителе Кемеровской области, будь то работающий какого-либо предприятия, пенсионер, инвалид, ребенок либо гражданин какой-то иной социальной категории.

В настоящее время только в соответствии с Федеральным Законом от 20.02.1995г. №24-ФЗ «Об информации, информатизации и защите информации» сведениями из единой Интегрированной базы данных застрахованных по обязательному медицинскому страхованию пользуются специалисты медицинских учреждений, страховых медицинских организаций и всех 10-ти филиалов ТФ ОМС, работающих на территории Кемеровской области.

База застрахованных позволяет получать самую разнообразную информацию о застрахованных гражданах как по каждому конкретному договору страхования, отдельной территории или страховой компании, так и по Кемеровской области в целом.

Благодаря наличию этого информационного ресурса мы сегодня можем иметь полное представление о численности застрахованных граждан в разрезе различных категорий (статусов), о половозрелой структуре застрахованных. Эти данные крайне необходимы и для прогнозирования будущих расходов на медицинское страхование, так как очевидно, что потребляемость медицинских услуг напрямую зависит как от пола, так и от возраста застрахованных (известно, что дети в возрасте от 0 до 10-ти лет чаще болеют простудными заболеваниями, затем порог заболеваемости постепенно снижается; лица в возрасте от 50-ти лет и старше болеют самыми различными заболеваниями намного чаще, чем лица возрастных групп от 25-ти до 35-ти; у мужчин в возрасте от 18-ти и старше начинает расти заболеваемость, связанная с травматизмом и т.д.).

Кроме этого, в дальнейшем наличие этой информации в ТФ ОМС облегчит процедуру перехода на полис ОМС единого образца.

Хотелось бы остановиться еще на одном новом направлении деятельности ТФ ОМС, связанном с использованием возможностей единой базы данных застрахованных — это совместная работа ТФ ОМС с лечебными учреждениями по сверке достоверности полисов ОМС граждан непосредственно в момент их госпитализации по электронной почте с целью подтверждения факта их страхования.

Учитывая, что на территории Кузбасса в системе ОМС работают 6 страховых медицинских организаций, имеющих сеть филиалов и представительств в разных городах и районах, такая сверка представляет интерес для всех участников процесса, и, в первую очередь, для медицинских учреждений. Эта схема «работает» следующим образом. Стационары ежедневно передают сведения о госпитализированных гражданах в отдел защиты прав граждан Фонда. Специалист ТФ ОМС проводит сверку полученных данных о поступивших в стационары гражданах с единой базой застрахованных для установления факта страхования или его отсутствия. Обмен информацией осуществляется по электронной почте в течение 24-х часов. Таким образом, уточненные сведения о пациенте известны уже в первые сутки с момента госпитализации.

Что дает предварительная сверка полисов для пациента?

- уменьшаются случаи необоснованных отказов в госпитализации;
- пациент, в случаях, если факт его страхования подтвердился, получает медицинскую помощь в гарантированных Территориальной Программой ОМС объемах;
- повышается культура страхования среди населения.

Что дает предварительная сверка действительности полисов для медицинских учреждений?

- своевременно определяются объемы оказания медицинской помощи конкретному гражданину;
- сокращаются сроки оборота реестров и их оплаты страховыми медицинскими организациями при подтверждении факта страхования граждан и, соответственно, Фондом (его филиалами) в тех случаях, когда факт страхования не подтвержден.

Что дает предварительная сверка действительности полисов для системы ОМС в целом?

- своевременно корректируется единая база данных застрахованных по ОМС, повышается достоверность информации об охвате страхованием жителей Кузбасса;
- решаются вопросы всеобщности обязательного медицинского страхования;
- снижаются финансовые затраты по всеобщности.

Единая Интегрированная база данных застрахованных по ОМС жителей Кузбасса сегодня позволяет Фонду и страховым медицинским организациям проводить единую политику в системе обязательного медицинского страхования и работать в одном информационном пространстве на всей территории Кемеровской области.

Кроме этого, наличие в фондах обязательного медицинского страхования собственной персонифицированной информации по каждому застрахованному расширяет возможности работы в таких направлениях, как организация обязательного медицинского страхования и защиты прав граждан, организация персонифицированного учета лекарственных средств, комплексный анализ и прогнозирование будущих расходов на медицинское страхование, расчет муниципальных заказов на предоставление населению территорий бесплатной медицинской помощи и др.

В заключение хотелось бы подчеркнуть, что далеко не все региональные фонды обязательного медицинского страхования на территории России имеют персонифицированные базы данных застрахованных. В наш Фонд часто приезжают специалисты из других регионов с целью изучения опыта. Поэтому вся система ОМС, Губернатор Кемеровской области и все кузбассовцы могут заслуженно гордиться этим ценным информационным ресурсом.

Уважаемые читатели!

Если у Вас возникли какие-либо вопросы, связанные с проблемами, поднятыми в этой статье, просим обращаться в отдел организации обязательного медицинского страхования Территориального фонда ОМС Кемеровской области (тел. 362-496 Пехота Тамара Александровна; тел. 362-444 Хакимова Ольга Геннадьевна).