

Медицинская газета

№ 45 12 ноября 2025 года

ОМС: реальность и перспективы

Никогда не боялись трудностей

ФОМС Волгоградской области – от «антикризисного менеджера»
до надёжной, стабильной системы

Осенью мы часто говорим о работе федерального и территориальных фондов медицинского страхования, исполнении бюджета за прошлый год, формировании программы финансирования на будущее. Общие цифры, безусловно, важны, но как складывается ситуация на местах? Об этом на примере одного региона мы попросили рассказать директора ТФОМС Волгоградской области Анну ПАЙЛЬ.

– Анна Владимировна, в № 38 от 24.09.2025 «МГ» мы представили читателям отчёт о деятельности ФОМС за 2024 г. Каким он был для территориального фонда Волгоградской области? Расскажите об основных показателях...

– Начну с того, что за более чем 30 лет существования система обязательного медицинского страхования накопила колоссальный опыт, превратившись из «антикризисного менеджера» в надёжную, стабильную систему гарантий бесплатной и качественной медицинской помощи. За эти годы в Волгоградской области сформировались конструктивные деловые отношения со всеми участниками ОМС.

В прошедшем году, как и в предыдущие, наш ТФОМС продолжал выполнять свою основную задачу – обеспечивать сбалансированность территориальной программы ОМС и стабильное финансирование лечебных учреждений региона. Несмотря на снижение численности застрахованного населения, стоимость территориальной программы ОМС по сравнению с 2023 г. увеличилась на 12%.

В сфере обязательного медицинского страхования Волгоградской области осуществляют свою деятельность 165 медицинских организаций, в том числе: государственной формы собственности – 106, негосударственной – 59. Стоит подчеркнуть, что нагрузка на систему ОМС регулярно возрастает. В 2024 г. значительно увеличился объём профилактических мероприятий. Это и различные виды диспансеризации, и диспансерное наблюдение пациентов с различными заболеваниями. В условиях круглосуточного и дневного стационара появилась возможность оплаты новых методик. Серьёзные изменения коснулись и высокотехнологичной медицинской помощи. Ряд методов ВМП «ушли» в специализированную помощь, перечень ВМП-1 пополнился за счёт перехода части методик из раздела ВМП-2.

Значительные изменения коснулись медицинской реабилитации. В территориальной программе ОМС в соответствии с постановлением Правительства РФ № 2353 от 28.12.2023 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2024 г. и на плановый период 2025 и 2026 гг.» установлены нормативы объёма и стоимости медицинской реабилитации как в амбулаторных условиях, так и в условиях стационара, в том числе дневного. Определена минимальная длительность проведения реабилитационных мероприятий, а выделяемые средства позволяют покрыть расходы на них в полном объёме.

В 2024 г. за счёт нормированного страхового запаса территориального фонда 10 медицинских организаций Волгоградской области смогли обновить материально-техническую базу, закупив 31 единицу современного оборудования, в общей сложности на сумму более 138 млн руб. В двух – своевременно проведён ремонт томографа и аппарата искусственной вентиляции лёгких. Эти целевые средства были направлены на приобретение преимущественно сложного высокотехнологичного оборудования.

В 2024 г. за счёт средств, направленных ТФОМС, 641 медицинский работник из 56 учреждений прошёл обучение по 47 программам повышения квалификации. В текущем финансовом году этой возможностью уже воспользовались 586 специалистов из 51 медицинской организации по 40 программам повышения квалификации. Благодаря средствам, поступившим из федерального фонда для софинансирования расходов лечебных учреждений на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала, удалось дополнительно привлечь 303 сотрудника, в том числе 126 врачей и 177 сотрудников из числа среднего медицинского персонала. Это обеспечило снижение кадрового дефицита в организациях.

По состоянию на 1 января этого года фондом из средств нормированного страхового запаса в медицинские организации на софинансирование направлено более 87 млн руб.

Вся работа нашей организации нацелена на решение ключевых задач по повышению доступности и качества медпомощи, обеспечение прав застрахованных граждан.

– **Сегодня большое внимание уделяется оказанию медпомощи участниками СВО.**

Что уже делается со стороны ТФОМС и что в планах?

– В Волгоградской области работа по организации оказания медицинской помощи участникам СВО и их сопровождению проводится в тесном взаимодействии и в координации с комитетом здравоохранения региона, филиалом фонда «Защитники Отечества», страховыми компаниями и медицинскими организациями. В этом году для участников СВО установлены дополнительные гарантии при получении медицинской помощи. Впервые в госпрограмме выделен отдельный раздел, посвящённый этому вопросу. В рамках заключённого соглашения с филиалом фонда «Защитники Отечества» с начала этого года мы получаем списки участников СВО, затем направляем данные о бойцах в обслуживающие поликлиники. В дальнейшем медучреждение активно приглашает ветерана для прохождения диспансеризации во внеочередном порядке. На этом этапе оценивается необходимость проведения дополнительных обследований и консультаций специалистов с учётом состояния здоровья, полученных травм и повреждений, и если такая необходимость есть, то проводятся они в кратчайшие сроки. В дальнейшем по показаниям участники СВО могут быть направлены для лечения в стационар, в том числе для получения высокотехнологичной медицинской помощи. Также по показаниям может быть проведена продолжительная медицинская реабилитация 30 суток и более. На всех этапах лечения участник СВО имеет право на консультации с медицинским психологом. Все перечисленные виды медицинской помощи оказываются за счёт средств ОМС.

Кроме того, в нашем регионе за счёт средств областного бюджета предусмотрена возможность получения санаторно-курортного лечения, лекарственных препаратов во внеочередном порядке и бесплатно проводится зубопротезирование. Большая работа по сопровождению бойцов проводится нами в координации со страховыми медицинскими организациями.

На базе филиала фонда «Защитники Отечества» организованы посты страховых представителей для оказания содействия в сопровождении участников СВО в порядке приоритетности. Ветераны СВО, а также члены их семей получают индивидуальные

консультации по различным вопросам. Страховые представители оформляют полисы демобилизованным участникам СВО, оказывают содействие в прикреплении к поликлинике, в прохождении диспансеризации, госпитализации, записи на приём к врачу, на проведение лабораторных и инструментальных исследований, помогают получить направление на реабилитацию. При необходимости проводится экспертиза качества медицинской помощи.

Страховая компания «Капитал МС» участвует также в транспортном сопровождении к месту лечения маломобильных пациентов и в общественных проектах фонда «Защитники Отечества».

В прошлом году состоялась рабочая встреча губернатора Волгоградской области Андрея Бочарова и статс-секретаря – заместителя министра обороны РФ, председателя фонда «Защитники Отечества» Анны Цивилёвой.

В ходе встречи была определена концепция формирования на территории Волгоградской области единой региональной системы лечения, реабилитации, восстановления здоровья и социальной поддержки участников СВО и членов их семей. В связи с этим нам предстоит большая работа по реализации поставленной задачи.

– Контроль оказания медицинской помощи гражданам – важная функция фонда.

В Волгоградской области часто приходится сталкиваться с нарушениями, и какого характера основные из них?

– Контрольно-экспертные мероприятия проводятся как экспертами территориального фонда, так и страховых компаний. В условиях реализации Национального проекта «Здравоохранение» Минздравом России и ФОМС очень большое внимание уделяется качеству и доступности медицинской помощи при заболеваниях, составляющих основные причины смертности населения. На особом контроле у федерального фонда находятся результаты контрольно-экспертной деятельности по случаям оказания медицинской помощи лицам с сердечно-сосудистыми и онкологическими заболеваниями, сахарным диабетом, хроническим вирусным гепатитом С.

За прошлый год экспертами проведено свыше полумиллиона медико-экономических экспертиз и экспертиз качества оказания медицинской помощи, в том числе повторных. Частота нарушений в Волгоградской области не превышает среднероссийские значения.

Фиксируются ошибки оформления медицинской документации и невыполнение, несвоевременное или ненадлежащее выполнение необходимых пациенту диагностических или лечебных мероприятий в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций. Показательными всегда являются результаты экспертиз при рассмотрении жалоб граждан, так как они отражают реально складывающуюся ситуацию в обеспечении прав наших жителей. Среди выявленных нарушений в этом случае чаще всего встречаются случаи ограничения доступности медицинской помощи для застрахованных лиц. К ним относится, в частности, взимание платы за медпомощь, включённую в территориальную программу ОМС. Но таких нарушений с каждым годом становится всё меньше и меньше. К примеру, за прошлый год количество обоснованных обращений по данной тематике сократилось в полтора раза. Но вместе с тем возросло число жалоб на нарушение сроков ожидания медицинской помощи, что связано с дефицитом кадров.

Выявленные по результатам проверок ошибки обсуждаются экспертами фонда и страховых компаний с руководством медицинских организаций. По итогам проведённой работы в медучреждениях разрабатывают мероприятия для снижения нарушений при оказании медицинской помощи. Главная цель контроля – не финансово наказать больницы и поликлиники, а предупредить ошибки, сделать медицинскую помощь более доступной и качественной.

– Каждый год территориальный фонд ОМС из страхового запаса, сформированного за счёт штрафных санкций, приобретает дорогостоящее оборудование в городские клиники. В этом году что-то изменилось?

– В 2025 г. за счёт нормированного страхового запаса ТФОМС продолжают мероприятия по укреплению материально-технической базы больниц и поликлиник региона и

повышению квалификации медицинских работников. О результатах прошлого года я вам рассказывала ранее.

В текущем же финансовом году для 9 больниц и поликлиник запланировано приобретение 22 единиц медицинского оборудования. В распоряжение специалистов поступят: диагностический аппарат для УЗИ сердца и сосудов, миограф, оториноларингологический операционный микроскоп, эндоскоп. Это позволит обеспечить полный комплекс диагностических и лечебных мероприятий, что очень важно для повышения качества оказания медицинской помощи населению. Также запланирован ремонт 13 единиц оборудования в 4 медорганизациях.

Работа специалистов на современном оборудовании позволяет переходить на оказание медпомощи в соответствии с современными стандартами, а также развивать технологии и внедрять новые методы лечения.

– Судя по сайту ТФОМС, фонд достаточно часто проводит координационные советы по организации защиты прав застрахованных лиц при предоставлении медицинской помощи и реализации законодательства в сфере обязательного медицинского страхования. Насколько они необходимы и какие вопросы удаются решать на них?

– Законодательством предусмотрено проведение заседаний координационного совета не реже одного раза в квартал. Обычно так и происходит. Но иногда проводятся внеплановые, поскольку возникает объективная необходимость, да и актуальных поводов немало.

Координационный совет образован для регулярного контроля за состоянием организации обязательного медицинского страхования в Волгоградской области на межведомственной основе с участием комитета здравоохранения Волгоградской области, территориального органа Росздравнадзора, страховых компаний, Волгоградской медицинской палаты. На заседаниях рассматривается широкий круг вопросов на основе анализа деятельности всех участников ОМС, включая исполнение территориальной программы в целом или её отдельных направлений, вопросы защиты прав застрахованных лиц, анализ уровня заболеваемости и летальности в регионе, результатов контрольно-экспертной деятельности, удовлетворенности граждан медицинской помощью. Практически на каждое заседание мы приглашаем главных врачей медицинских организаций, у которых есть риск невыполнения объёмов медицинской помощи, рост обоснованных жалоб или ошибок по результатам экспертиз. В ходе совместного межведомственного обсуждения вырабатываются те или иные варианты решения проблем.

В целом деятельность координационного совета востребована, так как позволяет органам управления здравоохранением и всем участникам ОМС понимать текущее положение дел как в общем, так и в конкретных медицинских организациях. А далее на этой основе мы принимаем коллегиальные решения по проблемным вопросам для повышения качества и доступности медицинской помощи.

– Сейчас рассматривается предложение – разрешить губернаторам передавать полномочия по страхованию в ОМС территориальным фондам, исключив тем самым из системы СМО. Как с ними выстроились отношения в регионе? Может ли такое произойти на Нижней Волге?

– Система обязательного медицинского страхования в каждом субъекте Российской Федерации имеет свою специфику, которая обусловлена различными факторами, прежде всего социально-экономическими. Это отражается на особенностях реализации территориальных программ и на количестве участников ОМС, в том числе страховых медицинских организациях и их деятельности в конкретном регионе. К примеру, в регионах Южного федерального округа их может работать от одной до пяти. Что касается Волгоградской области, то у нас представлены филиалы двух крупнейших в стране страховых медицинских организаций «СОГАЗ-Мед» и «Капитал МС». Нам с ними удалось выстроить работу в тесном взаимодействии и сотрудничестве. Компаниями осуществляется деятельность по защите прав застрахованных лиц, включая информирование пациентов и содействие на всех этапах оказания медицинской помощи, проведение контрольно-экспертных мероприятий, рассмотрение

обращений граждан. Эта работа требует кадровых и финансовых ресурсов, оснащения соответствующим программным обеспечением. Всё это необходимо учитывать при обсуждении данного вопроса. Представляется, что решение по передаче полномочий страховых медицинских организаций территориальным фондам, если соответствующий закон будет принят, должно приниматься исходя из специфики системы ОМС каждого региона.

– Если с государственными учреждениями здравоохранения всё более или менее понятно, то как осуществляется работа с частными поликлиниками, работающими в системе ОМС?

– В реализации территориальных программ ОМС участвуют медицинские организации любой организационно-правовой формы. Так, в 2024 г. уведомление на участие подали 59 медучреждений частной формы собственности, в 2025-м – 63. Конечно, работа «частника» в ОМС – непростой вопрос. Вспомним, к примеру, ситуацию, когда в условиях повышенной заболеваемости новой коронавирусной инфекцией резко возросла потребность в проведении компьютерной томографии. В тот период ресурс государственных учреждений не мог покрыть потребность в этом виде диагностики. И возможности частных организаций позволили разрешить ситуацию, причём в кратчайшие сроки.

Сейчас, когда государственные учреждения оснастили достаточным количеством компьютерных томографов, вопрос использования ресурса частных организаций в этом ракурсе теряет свою актуальность. Однако есть направления, где «частники» востребованы: это такие ресурсоёмкие виды медпомощи как заместительная почечная терапия, вспомогательные репродуктивные технологии. Поэтому в настоящее время без частных диализных центров, центров экстракорпорального оплодотворения, скорее всего, не обойтись.

– Анна Владимировна, вы с 2020 г. возглавляете ТФОМС Волгоградской области. Если подвести итоги пятилетки вашего руководства, что удалось реализовать, над чем ещё предстоит работать?

– Не скрою – это были непростые годы. Моё назначение на должность директора территориального фонда произошло в разгар пандемии COVID-19. Медицинские организации в кратчайшие сроки перестраивали свою работу на новые рельсы, разворачивая ковидные госпитали. Катастрофически не хватало средств, росла кредиторская задолженность. Безусловно, в этих условиях мы не могли существовать без поддержки. Благодаря межбюджетным трансфертам удалось обеспечить финансовую стабильность и бесперебойную работу госпиталей, больниц и поликлиник, своевременное и качественное оказание медицинской помощи.

С началом специальной военной операции перед здравоохранением Волгоградской области встали новые задачи. Конечно же, и система ОМС не осталась в стороне. Здесь, на юге нашей страны и в непосредственной близости к западным рубежам, мы с первых дней СВО ощутили на себе особенности новых реалий. И сегодня мы создаём все условия для того, чтобы ветераны могли получить в первоочередном порядке и в полном объёме всю необходимую помощь. Жизнь не стоит на месте. Наш регион развивается, меняется к лучшему и наша система здравоохранения. Открываются новые поликлиники, улучшаются условия в стационарах, внедряются в практику современные высокотехнологичные методы лечения, в практику врача активно входит цифровизация, искусственный интеллект. Всё это невозможно без поддержки системы ОМС.

За прошедшие 5 лет стоимость территориальной программы ОМС выросла на 49,2%. Благодаря конструктивному взаимодействию всех участников ОМС, тарифной политике, строгому финансовому контролю удаётся избегать серьёзной кредиторской задолженности медицинских организаций. И это, мы считаем, один из самых важных аспектов финансовой политики. За эти годы значительно увеличился объём высокотехнологичной помощи. Так, финансовое обеспечение ВМП в рамках территориальной программы ОМС в 2025 г. увеличилось (по сравнению с 2020-м) почти на 1 млрд руб.

Особенно показательна ситуация с финансированием онкологической помощи. С 2019 г.

территориальной программой ОМС выделяются нормативы объёмов и финансового обеспечения медицинской помощи по профилю «онкология». Доля средств, направляемых на оказание онкологической помощи, составляет 11%, что значительно выше суммы, направляемой на оплату других профилей. Кроме того, в онкологии активно развивается диагностическое направление. Это касается и лабораторной (постоянно растёт число молекулярно-генетических и гистологических исследований, иммунофенотипирования), и лучевой (а это не только КТ и МРТ, но и позитронно-эмиссионная томография, однофотонная эмиссионная компьютерная томография). И все эти диагностические методы финансируются из средств ОМС.

Цифровизация активно внедряется в нашу жизнь, и система ОМС не исключение. За последние годы мы от бумажного полиса перешли к электронному, а теперь уже – к цифровому. Так что с гордостью можно сказать, что мы не стоим на месте, развиваемся вместе со всем здравоохранением.

– Современную медицину можно назвать с каждым годом всё более высокотехнологичной. Российская медицинская техника не только не отстаёт от мирового уровня, но и предлагает свои уникальные решения: например, успешно пробует применять виртуальную и дополненную реальность для восстановления пациентов, перенёсших инсульт, создаёт 3D-модели лицевых протезов, и это далеко не полный список. Но в то же время денег в системе всегда не хватает. Это закон жизни. Как вы считаете, есть ли решение у этой проблемы в региональном масштабе или без помощи федерального центра многие решения будет крайне трудно реализовать на практике?

– Вопрос неоднозначный. Ну, прежде всего надо отметить, что в Волгоградской области так же, как и по всей стране, постоянно внедряются новые методики обследования и лечения, в том числе и высокотехнологичные. Очень важно понимать, что финансовые возможности чётко определены нормативами программы ОМС, и если медицинская организация работает в системе обязательного медицинского страхования, то она будет получать средства. Но помимо этого, в нашем главном документе предусмотрены нормативные показатели для федеральных клиник, которые расположены в том числе и на территории Волгоградской области. В них тоже оказывают медпомощь нашим застрахованным гражданам, и, кстати, с применением новейших методов лечения. Особо в этом отношении хочется отметить медицинскую реабилитацию, где за последние годы внедряется в практику множество современных технологий. Многие из них финансируются из средств ОМС, но некоторые погружены в бюджет. Взять, к примеру, активное применение экзоскелетов при реабилитации. Кстати сказать, в их создании участвуют в том числе и волгоградские учёные. Так вот, сегодня тарифы ОМС позволяют покрыть расходы на такие сложные и ресурсоёмкие виды медицинской реабилитации.

Да, нельзя не согласиться, что средств может и не хватать. Действительно, внедрение в практику новейших методов диагностики и лечения влечёт за собой более высокий уровень оплаты. Кроме того, немало средств нужно на поддержание требуемого размера заработной платы медицинских работников. Конечно, поддержка федерального центра, как вы говорите, была бы неоценимой. Но мы живём в существующих реалиях, прекрасно осознавая все возможности.

– Наступило время формирования бюджета на 2026 г. Уже понятно, что ещё изменится в оплате медицинской помощи в следующем году?

– Да, сегодня уже необходимо задумываться и о годе грядущем. На данный момент опубликован и принят в первом чтении проект закона о бюджете ФОМС, а также опубликован проект постановления Правительства РФ о программе государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи. Планируется ввести нормативы на целый ряд исследований (в том числе на гепатит С), увеличивается количество методов ВМП, включённых в базовую программу ОМС. Что касается сердечно-сосудистой хирургии, то основные методы при остром коронарном синдроме, ишемической болезни сердца выводятся из раздела ВМП в специализированную помощь. По-прежнему большое внимание будет уделяться профилактическим мероприятиям, а это не только осмотры и диспансеризация, но и

диспансерное наблюдение пациентов с различными заболеваниями, работа центров здоровья и школ для пациентов с хроническими заболеваниями. Что касается последних, то проект программы расширяет их понятие, и выделенный норматив будет включать также школы беременных и грудного вскармливания. Кроме того, в программе госгарантий планируется предусмотреть нормативы по телемедицинским консультациям, дистанционному наблюдению пациентов с артериальной гипертензией и сахарным диабетом. Учитывая такую детализацию задач и нормативов, надо понимать, что имеющимися средствами необходимо будет распорядиться взвешенно, как рачительным хозяевам. Думаю, что всем участникам ОМС нужно более внимательно подходить к вопросам планирования своих расходов, изыскивать внутренние резервы.

Трудно будет? Возможно! Но тем интересней наша работа, особенно когда она даёт свои плоды. И пусть программа госгарантий становится сложнее, но зато это позволяет расширить возможности качества и доступности медицинской помощи. А это и есть наша основная задача. Мы никогда не боялись трудностей. Работаем всегда лишь для одной цели – здоровья наших граждан!

Богдан СЕРГЕЕВ