

## Как на ладони

### МГ ФОМС открывает доступ к базе данных ОМС

Московский городской фонд обязательного медицинского страхования запустил интернет-сервис, позволяющий каждому застрахованному в системе ОМС получить доступ к информации об объеме и стоимости оказанных ему медицинских услуг. По мнению инициаторов создания сервиса, проект позволит прекратить в обществе дискуссию о том, насколько прозрачна эта страховая модель.

Оксана Баранова

#### Наши двери открыты

В начале сентября, практически сразу после выступления Президента РФ на форуме ОНФ по вопросам здравоохранения, новый интернет-сайт МГ ФОМС был представлен в Министерстве здравоохранения. Несмотря на то, что он стартовал в так называемом тестовом режиме и еще не был представлен общественности, интерес к проекту был замечен практически моментально. 16 сентября сайт mgfoms.ru был официально презентован директором МГ ФОМС Владимиром Зеленским.

«Много говорилось на форуме ОНФ о том, что система ОМС должна стать максимально прозрачной. Бытует мнение, что система ОМС существует только для страховых компаний, медицинских организаций, министерств, а застрахованный стоит в стороне. Отчасти от этого и происходит дискуссия: нужна ли нам бюджетная, страховая модель. Мы прекрасно понимаем, что нам нужно максимально вовлекать людей в вопрос, как работает система ОМС. И этот сервис — первый шаг. Мы открываем доступ каждому застрахованному к нашим внутренним базам данных в части конкретного человека», — заявил Владимир Зеленский в ходе пресс-конференции, которая прошла в стенах МГ ФОМС.

#### А что внутри

Первое, на чем сделал акцент глава Московского ФОМС, рассказывая о возможностях сайта, — повышенный уровень безопасности при введении и последующем просмотре персональных данных. Получить доступ в личный кабинет человек сможет, только используя логин и пароль для портала государственных услуг. Другого варианта доступа не предусмотрено.

Кроме того, система выдачи данных в личном кабинете выстроена таким образом, что информацию можно получать лишь «порционно»: при открытии строки, где указана информация, например, о прикреплении к поликлинике, автоматически сворачивается ранее открытый функционал.

По словам Владимира Зеленского, это сделано для того, чтобы посторонний человек не смог одним взглядом охватить все персональные данные застрахованного лица. Это пригодится тем, кто захочет зайти на сайт, находясь в общественном месте.

В личном кабинете человек может регулярно получать информацию об объеме полученной медпомощи, реальной стоимости оказанных услуг во всех медорганизациях, работающих в системе ОМС Москвы,

данные о прикреплении к поликлинике. Предусмотрена возможность оценки качества и доступности медуслуг. Правда, пока никакие административные меры по фактам выставления неудовлетворительных оценок применяться не будут. Мнения граждан об оказанной им медпомощи, скорее всего, будут просто учитываться страховыми компаниями. В личном кабинете также предусмотрена возможность ввода контактных и жизненно важных данных, например наличие хронических заболеваний. Предполагается, что в режиме онлайн доступ к этой информации будут получать сотрудники бригад скорой помощи.

Кроме основных функций, сайт содержит несколько приятных и полезных мелочей. «Личный календарь», где человек может поставить для себя напоминание о приеме лекарств, посещении врача, необходимости пройти исследования, и «Дневник здоровья», где есть возможность введения основных показателей, позволяющих контролировать свое состояние.

#### Бабушки онлайн

Разработанная МГ ФОМС система мониторинга как собственного здоровья, так и работы ОМС действительно вполне понятна и прозрачна. Но доступна она только для застрахованных в Москве. По словам Владимира Зеленского, перед каждым территориальным ведомством была поставлена задача — создать свою систему донесения до граждан принципов работы ОМС. В отдельных регионах информацию о стоимости, доступности и качестве медуслуг выдают в бумажном виде. Москва решила пойти по иному пути и создать электронный сервис в виде личного кабинета для каждого застрахованного.

**Владимир Путин:** «Средства, необходимые для полноценной работы системы ОМС, выделяются государством в полном объеме. При этом, мы много раз уже об этом говорили, гражданин должен точно и ясно понимать и знать, что ему положено бесплатно. Наконец какие-то положительные элементы здесь тоже появляются. Например, в некоторых лечебных заведениях после выписки пациента ему дают распечатку того, на что пошли средства ОМС для него. И там хоть задним числом, но человек понимает, куда и сколько денег было истрачено в ходе оказания ему медицинских услуг. Может быть, это распространить, продумать, как такие аналогичные инструменты внедрять, и делать это более настойчиво».

Из выступления на форуме ОНФ по вопросам здравоохранения  
7 сентября

Уже сейчас можно спрогнозировать, что этот вариант донесения информации весьма благодушно будет принят активными пользователями государственных интернет-сервисов, тем более что он будет доступен с мобильных устройств. Ожидать массового интереса к этому проекту людей пожилого возраста вряд ли возможно. Кроме того, не стоит забывать, что система выстроена так, что человек может получить максимальную информацию о медуслугах: что, когда и за сколько он получил как участник системы ОМС. Но какая-либо реакция на неудовлетворительные отзывы о качестве и доступности медпомощи сервисом не предусмотрена. ■

## Трудности толкования

В приказе Минздрава, которым вносятся изменения в порядок назначения лекарств, эксперты увидели пункт, противоречащий нормам о выписке препаратов по МНН. В министерстве пояснили: новое положение коррелирует с действующей системой выписки и назначения лекарств, уточнения касаются только внутреннего оборота ЛП в стационаре. ФАС России намерена проверить норму о выписке ЛП в стационарах на наличие антиконкурентных положений.

Елена Мекшун

#### Эх, обманули

Предлагаемые приказом Минздрава России № 386н от 30.06.2015 изменения в порядок назначения и выписывания ЛП направлены в первую очередь на повышение доступности наркотических препаратов для пациентов. Однако в центре особого внимания ряда экспертов оказался новый пункт правил — 3.1, согласно которому «назначение и выписывание лекарственных препаратов при оказании медицинской помощи в стационарных условиях осуществляется по международному непатентованному, группировочному или торговому наименованию». Новшество восприняли как возврат к практике, когда врачи пользовались правом выписывать препарат по торговому наименованию.

Согласно Плану мероприятий по реализации мер по развитию конкуренции на отдельных рынках Минздраву по согласованию с ФАС России было поручено до ноября 2013 г. ввести своим приказом «требования выписывания лекарственных препаратов на рецептурных бланках по международным непатентованным наименованиям», напомнила зам. начальника Управления контроля социальной сферы и торговли ФАС России Надежда Шаравская. Приказом № 1175н от 20.12.2012 министерство утвердило порядок назначения и выписывания ЛП, а также формы рецептурных бланков на ЛП, порядок оформления указанных бланков, их учета и хранения, после чего отчиталось в правительстве о выполнении задачи. «30 июня 2015 г. издан приказ № 386н, которым стационарам дается право выписывать лекарства по торговым наименованиям. Это противоречит пункту 1.3 «дорожной карты». Получается, министерство ввело прайвильность в заблуждение», — пояснила г-жа Шаравская.

Кроме того, новая норма противоречит стандартам оказания медицинской помощи в стационарных условиях, в которых перечни препаратов для медицинского применения с указанием средних суточных и курсовых доз содержат только МНН. Особо представитель ФАС напомнила, что такое решение влечет ограничение конкуренции на рынке лекарств.

Президент Лиги защитников пациентов Александр Саверский считает действующую сейчас систему регулирования в части назначения и выписки лекарств, при которой лечащий врач утратил функцию назначения препарата, ошибочной. Будучи сторонником выписки ЛП по торговому наименованию, глава Лиги защитников пациентов предупреждает, что новая норма не имеет никаких шансов для реализации на практике: «Как юрист я не могу не отметить противоречие нового пункта действующему законодательству».

#### Обжегшись на молоке

«Полагаю, пункт 3.1 Порядка необходимо толковать строго в совокупности с положениями пункта 3, который говорит о том, что назначение и выписывание ЛП осуществляется по МНН, а при его отсутствии — по группировочному наименованию. Это общее правило, действие которого не меняется», — отметила руководитель проектов фармацевтического направления VEGAS LEX Мария Борзова. Она напомнила, что пункт 3 Порядка устанавливает только два случая, когда препарат назначают по торговому наименованию: при отсутствии у него МНН и группировочного наименования и при наличии медицинских показаний — по решению врачебной комиссии.

В самом Минздраве поправки объяснили многочисленными обращениями региональных структур здравоохранения

и конкретных медорганизаций. Препараты для стационаров закупаются по конкурсу по МНН, но поставляются в медорганизацию под конкретными торговыми наименованиями. «Пункт 3.1. касается только выписывания ЛП в требованиях-накладных для внутреннего пользования в пределах стационара», — подчеркнули в министерстве. В рамках медицинской деятельности выписываются и используются те препараты, которые закупаются, напомнили в Минздраве, поэтому при выписке ЛП по требованиям-накладным из аптеки в отделения медорганизации возможно указание либо МНН, либо группировочного наименования (в случае отсутствия МНН), либо торгового наименования. «Выписывание рецепта, в т.ч. врачом стационара, осуществляется по МНН и только в исключительных случаях — по ТН», — пояснили в Минздраве.

#### И еще раз обманывают

«Пункт 3.1. дополнен пунктом 3, который говорит о выписке именно рецептов. Рецепт предназначен не для внутреннего оборота, а для выдачи пациентам и приобретения/получения ими лекарства в аптеке. Аптекам после внесения изменений будет очень сложно (практически невозможно) разделить массу рецептов на те, которые должны выписываться по МНН, и те, которые могут выписываться по ТН, тем более что из рецептов исключены должности выписавших их врачей», — отметила г-жа Шаравская. В приказе речь идет о всех выписываемых рецептах, в т.ч. для пациентов, выписывающихся из стационара. Такие рецепты будут приводить к ограничению возможности выбора пациентами ЛП в аптеках и к ограничению конкуренции между производителями взаимозаменяемых лекарств с одним МНН.

В рамках своих полномочий ФАС России намерена изучить новое положение порядка на предмет антиконкурентных положений. Кроме того, антимонопольная служба намерена обратить внимание правительства на ситуацию, когда, отчитавшись о выполнении поставленной ему задачи, министерство без согласования с другими ведомствами принимает чреватые серьезными последствиями решения. Насколько решение Минздрава соответствует действующему законодательству и политике здравоохранения, покажут итоги рассмотрения документа соответствующими инстанциями. ■