

Поправка к положению об альтернативных программах (Waiver) группы реформирования системы медицинской помощи Medicaid: информация и фактические данные

Основные сведения. В январе 2011 года после вступления в должность губернатора Куомо правительственным постановлением была учреждена Medicaid Redesign Team (MRT, Группа реформирования системы медицинской помощи Medicaid), в которую вошли заинтересованные стороны и специалисты со всего штата для совместной работы по реформированию системы и снижению затрат.

На первом этапе MRT подготовила проект по снижению затрат на программу Medicaid в 2011–2012 финансовом году на 2,2 миллиарда долларов. Данный этап был завершен в феврале 2011 года, когда MRT представила предварительный отчет по достижению целевых показателей снижения стоимости Medicaid, обозначенных губернатором в его бюджете на 2011–2012 год. Предварительный отчет содержал 79 рекомендаций по реформированию и реструктуризации программы Medicaid в целях повышения ее эффективности и улучшения качества обслуживания пациентов. 78 рекомендаций были утверждены Законодательным собранием в рамках принятого бюджета и в настоящее время находятся в стадии реализации. Данные рекомендации позволили достичь целевых показателей, обозначенных губернатором в бюджете Medicaid; обеспечили серьезные структурные преобразования, которые приведут к изменению динамики кривой затрат Medicaid; а также обеспечили экономию без сокращения категорий получателей услуг.

Затем MRT приступила к работе над вторым этапом проекта, создав 10 рабочих групп для решения более сложных задач, а также для контроля за реализацией ключевых рекомендаций первого этапа. Эти рабочие группы предоставили возможность еще 175 заинтересованным сторонам принимать участие в работе над проектом MRT. Все заседания рабочих групп были открытыми; кроме того, проводились публичные слушания.

В результате эффективной работы группы MRT был создан долгосрочный план действий, направленный на повышение эффективности программы и ценовой доступности системы, а также на улучшение качества медицинского обслуживания жителей Нью-Йорка. Итогом реализации долгосрочного плана действий станет не только более высокое качество медицинского обслуживания более чем пяти миллионов жителей Нью-Йорка, но также изменение динамики кривой затрат штата на программу Medicaid. Значительная экономия федеральных средств уже была достигнута благодаря инициативам нью-йоркской группы MRT, а данный план призван обеспечить накопление сэкономленных средств.

Текущий статус. Инновационная поправка к положениям об альтернативных программах Medicaid, предусмотренных разделом 1115 (waiver amendment), необходима для реализации плана действий MRT. Поправка к положениям об альтернативных программах позволит властям штата реинвестировать средства в инфраструктуру здравоохранения, а также предоставит свободу для модернизации системы. Данная поправка также позволит властям штата подготовиться к реализации реформы национальной системы здравоохранения, а также эффективно изменить динамику кривой затрат на систему здравоохранения штата.

Власти Нью-Йорка стремятся привлечь к реформе Medicaid и реализации ACA (Закона о доступном здравоохранении) как заинтересованных лиц, так и широкую общественность. Группа MRT стала национальной моделью сотрудничества заинтересованных сторон с целью подготовки программы всестороннего реформирования системы в сложных условиях. Власти Нью-Йорка использовали аналогичный подход к привлечению заинтересованных сторон к реализации основных положений Affordable Care Act (Закона о доступном здравоохранении), таких как создание биржи медицинского страхования и программы Health Homes («Медицинский дом»). Нью-Йорк продолжает традиции MRT и неизменно привлекает общественность с целью обеспечения прозрачности процесса принятия поправки к положениям об альтернативных программах Medicaid, предусмотренным разделом 1115.

Реинвестирование средств, предусмотренное поправкой MRT, будет реализовано в следующих проектах: Primary Care Expansion (программа расширения доступа пациентов к медицинскому обслуживанию), разработка программы Health Home («Медицинский дом»), New Care Models (программа разработки и внедрения новых моделей медицинского обслуживания), расширение программ Vital Access Provider Program (программа доступа к поставщикам жизненно важных медицинских услуг) и Safety Net Provider Program (программа для поставщиков системы социальной защиты Safety Net), Public Hospital Innovation: New Models of Care for the Uninsured (инновации в государственных больницах: новые модели оказания медицинской помощи незастрахованным лицам), Medicaid Supportive Housing Expansion (расширение программы субсидированного жилья для участников Medicaid), Managed Long Term Care Preparation Program (программа подготовки организованного долгосрочного обслуживания), Capital Stabilization for Safety Net Hospitals (программа экономической стабилизации больниц системы Safety Net), Hospital Transition (программа перехода стационаров на новую систему оказания медицинской помощи), Workforce Training (подготовка кадров), Public Health Innovation (инновации в сфере здравоохранения), Regional Health Planning (планирование медицинского обслуживания на региональном уровне), MRT Waiver and Evaluation Program (MRT и оценка альтернативных программ Medicaid).

Более подробную информацию см. на сайте MRT (http://www.health.ny.gov/health_care/medicaid/redesign/) и на сайте, посвященном поправке MRT к положению об альтернативных программах Medicaid (http://www.health.ny.gov/health_care/medicaid/redesign/mrt_waiver.htm).

Для получения более подробной информации или переведенного текста поправки, а также для того чтобы отправить комментарии по поводу поправки MRT, обращайтесь по адресу электронной почты: mrtwaiver@health.state.ny.us или по адресу:

*Attn: Jason Helgerson
Office of Health Insurance Programs
New York State Department of Health
Corning Tower
Albany, NY 12224*

