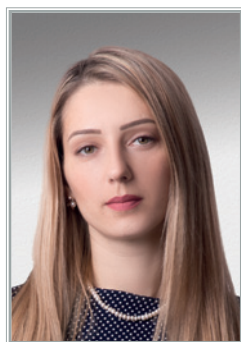


ОБ УСПЕХАХ В РЕАЛИЗАЦИИ ТЕРРИТОРИАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ В РЕСПУБЛИКЕ АЛТАЙ ЗА 2017 ГОД

ДИРЕКТОР ТФОМС
РЕСПУБЛИКИ АЛТАЙ
Ольга Алексеевна
Корчуганова



Становление обязательного медицинского страхования в Республике Алтай начиналось, как и в других субъектах Российской Федерации, с создания территориального фонда обязательного медицинского страхования. В относительно молодой республике (статус республики определен 3 июля 1991 года Конституцией Российской Федерации) постановлением Правительства Республики Алтай от 28 марта 1994 года №29 создан Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Республики Алтай (далее – Территориальный фонд). Первые шаги в развитии малоизвестной населению и медицинским работникам системы обязательного медицинского страхования проходили со своими сложностями. В тех субъектах, где имелись медицинские университеты с кафедрой по организации здравоохранения, которые оказывали организационно-методическую помощь территориальным фондам ОМС, возможно, было гораздо легче, чем территориальному фонду нашего региона. До 2005 года Территориальный фонд дополнительно осуществлял функции страховой медицинской организации. Тем не менее система обязательного медицинского страхования в Республике Алтай стала основным и надежным источником финансового обеспечения гарантированной государством бесплатной медицинской помощи.

При экономическом обосновании территориальной программы учитывались особенности нашего региона. В сравнении с другими субъектами Российской Фе-

дерации на 1 января 2017 года из общей численности населения республики – 217 тыс. человек – основную долю составили сельские жители – 70,8%. При этом имеет место относительно низкая плотность населения – 2,3 человека на 1 кв. км. Также в связи с неблагоприятными природно-климатическими условиями жизни населения два отдаленных района республики (Кош-Агачский и Улаганский) приравнены к районам Крайнего Севера, и имеются населенные пункты, расположенные в труднодоступных местах, удаленных от учреждений здравоохранения.

За последние годы отмечается тенденция к увеличению стоимости территориальной программы ОМС, и в 2017 году утвержденная стоимость составляла 3512,6 млн рублей, или 84,9% от стоимости территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи. Численность застрахованных граждан на 1 апреля 2016 года составляла 225 808 человек, доля неработающих граждан – 63%, работающих – 37%. Исходя из данной численности производились расчеты субвенции из бюджета Федерального фонда ОМС для Республики Алтай и, соответственно, стоимости территориальной программы ОМС на 2017 год.

В 2017 году в реализации территориальной программы ОМС участвовали 2 страховые медицинские организации: Филиал ООО «Росгосстрах – Медицина» в Республике Алтай и Филиал АО «Страховая группа «Спасские ворота – М» в Республике Алтай – и 35 медицинских организаций различной организационно-правовой формы, из них бюджетные и автономные учреждения здравоохранения Республики Алтай составили 54%, ведомственные медицинские организации – 3%, федеральные медицинские организации – 6% и медицинские организации частной формы собственности – 37%. Отмечается рост общей численности застрахованных лиц. В 2017 году доля застрахованных лиц в СМО «РГС-Медицина» составила 96,9%, а в СМО «Страховая группа «Спасские ворота – М» – 3,1%.

Ежегодно расширяется доступность медицинской помощи в рамках территориальной программы ОМС. Следует подчеркнуть, что в 2017 году на ЭКО направлено

215 женщин, то есть в сравнении с 2016 годом в 7,2 раза больше, взято на учет по наступившей беременности 48 женщин, родилось 24 ребенка.

Остановлюсь на одном из базовых приоритетов в здравоохранении. Это развитие высокотехнологичной медицинской помощи. В связи с включением высокотехнологичной медицинской помощи (далее – ВМП) в базовую программу ОМС данная помощь развивается быстрыми темпами. В 2014 году БУЗ Республики Алтай «Республиканская больница» стало оказывать ВМП по двум профилям: сердечно-сосудистая хирургия (стентирование коронарных артерий) и травматология-ортопедия (эндопротезирование крупных суставов). Далее с учетом реальной потребности населения расширяются ежегодно объемы ВМП, оказываемой в республике. К примеру, в 2017 году ВМП предоставлялась в дополнение к прежним видам по профилям «эндокринология», «нейрохирургия», «неонатология», а в 2018 году – по онкологии, оториноларингологии и детской эндокринологии. Теперь жители республики имеют возможность часть видов ВМП получать без выезда за пределы Республики Алтай. А ведь было время, когда эта помощь была труднодоступной, пациенты годами стояли в очередях на листе ожидания, а многие нуждавшиеся в помощи так ее и не дождались.

В 2017 году большое внимание уделялось обеспечению доступности для застрахованных лиц медицинской реабилитации. Медицинская помощь по данному профилю оказывалась в медицинских организациях, расположенных вне территории Республики Алтай. За 2017 год получили медицинскую реабилитацию 206 человек на сумму 9529,0 тыс. рублей; к 2016 году рост на 164%. Территориальным фондом совместно с Министерством здравоохранения Республики Алтай принимаются организационные меры по развитию медицинской реабилитации в медицинских организациях республики. В 2018 году 2 больницы получили лицензии по медицинской реабилитации, в них оборудованы отделения и укомплектован штат.

Если говорить о совершенствовании оплаты медицинской помощи, то важным шагом вперед явился после согласования с председателем Федерального фонда ОМС Н.Н. Стадченко переход с 1 июля 2017 года к оплате медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях и условиях дневного стационара, на основе клинико-статистических групп заболеваний (далее – КСГ). Предварительно Территориальным фондом был утвержден план мероприятий («дорожная карта») по внедрению КСГ. Территориальным фондом на постоянной основе проводится ежемесячный анализ (оценка эффективности) оплаты медицинской помощи, разрабатываются подходы к стабилизации финансового обеспечения отдельных районных больниц, которые «потеряли» определенную часть средств при оплате по КСГ. Итогом явилось успешное применение нового способа оплаты всеми участниками ОМС.

С 2016 года часть средств от финансовых санкций в установленном порядке направлялись на формирование нормированного страхового запаса Территориального фонда (далее – НСЗ) для финансового обеспечения мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также по приобретению медицинского оборудования и проведению его ремонта. При составлении плана вышеуказанных мероприятий Министерство здравоохранения Республики Алтай и Территориальный фонд акцент делали на улучшении материально-технической базы районных больниц, оказывающих первичную медико-санитарную и специализированную медицинскую помощь сельскому населению. В условиях высокой дотационности бюджета Республики Алтай оснащение медицинских организаций современным дорогостоящим оборудованием и своевременный ремонт оборудования, требующий значительных финансовых затрат, за счет средств НСЗ обеспечивают оказание медицинской помощи на более высоком уровне и ее доступность для пациентов.

Выполнение плана на 2017 год по профилактическим мероприятиям выглядит следующим образом:

- диспансеризация взрослого населения – 97,6% от плана, рост к 2016 году на 1,9%;
- профилактические медицинские осмотры взрослого населения – 95,9% от годового плана, в сравнении с 2016 годом на 2,8% меньше;
- диспансеризация пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, – 100%;
- диспансеризация детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью, – 99,4%, в сравнении с 2016 годом на 2,9% больше;
- профилактические медицинские осмотры несовершеннолетних – 98%.

Выполнение плана профилактических мероприятий является не только заслугой медицинских организаций, но и результатом эффективности работы страховых представителей.

Положительным результатом совместной работы Правительства Республики Алтай, Федерального фонда обязательного медицинского страхования, Министерства здравоохранения Республики Алтай, Территориального органа Росздравнадзора по Республике Алтай и Территориального фонда является снижение общей смертности населения республики за 2017 год (на 3% в сравнении с 2016 годом).

Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Республики Алтай располагается по адресу: ул. Чорос-Гуркина, д. 38, Горно-Алтайск, Республика Алтай, Россия, 649000. Связаться с нами можно по телефону/факсу: +7 (38822) 2 43 86 и электронной почте: info@tfoms.gornu.ru.