

Аналитическая записка
по итогам выездного совещания МЗ РБ (Стоматология)

22.06.19 состоялась Стратегическая сессия Министерства здравоохранения РБ, посвященная вопросам совершенствования маршрутизации населения. В данном мероприятии приняли участия главные врачи стоматологических поликлиник г. Уфа и их заместители. Было рассмотрено 4 проблемы и предложено 4 проекта:

1. Концепция перевода школьной профилактической стоматологии в области профилактических осмотров на подушевое финансирование

2. Проект «Разработка Республиканской целевой программы «Меры социальной поддержки по зубопротезированию отдельным категориям граждан в Республике Башкортостан»

3. Доступность стоматологической помощи населению.

С этой целью было предложено изучить возможности прикрепления населения к стоматологическим медицинским организациям в 2020 году. Так как в настоящее время население города Уфа условно распределено по стоматологическим поликлиникам города, а структура жилищного фонда города меняется (активная застройка Кировского, Ленинского, Демского района), то нет четкого понимания, сколько реального населения относится к той или иной медицинской организации. Кроме того, часть населения отдана на обслуживание в небольшие стоматологические отделения общесоматических поликлиник, где помощь оказывается не в полном объеме и по остаточному принципу. Стоматологическая общественность не готова к обсуждению возможности подушевого финансирования стоматологической помощи взрослого населения. С этой целью было предложено изучить возможности прикрепления населения к стоматологическим медицинским организациям в 2020 году. И, исходя из полученных данных, рассмотреть возможности оптимизации маршрутизации населения путем перераспределения населения между медицинскими организациями и поиска новых площадей.

4. Проект оптимизации финансирования стоматологической помощи

Исходя из того, что в настоящее время не хватает финансовых ресурсов для полноценной и качественной стоматологической помощи населению, причем как по объемам, распределенным ФОМС, так и по «наполненности» талона на законченный случай лечения стоматологического заболевания, были предложены возможности оптимизации.

Норматив объёма помощи в одном законченном случае лечения стоматологического заболевания, установленный ФОМС и СМО, составляет в 18 УЕТ, что не соответствует выполнению Клинических рекомендаций (Протоколов лечения). Например, при лечении заболеваний пародонта минимальное количество – 26 УЕТ, а зачастую и 36-42 УЕТ.

В соответствии с законодательством, в целях обеспечения прав граждан на доступность медицинской помощи, тарификационная комиссия распределяет объёмы частным организациям, однако, в большинстве случаев, они не проводят полноценное лечение, оказывают только часть услуг – с осложнениями и сложными заболеваниями пациенты приходят в государственные поликлиники. Недостаток выделенных объёмов государственных поликлиник приводит к тому, что ежемесячно до 10—25% медицинской помощи оказывается сверх выделенных объёмов и к оплате в СМО не подается. А это влечет дополнительные финансовые потери. Кроме того, работа частных стоматологических организаций не поддается статистическому учету и контролю, поскольку эти организации не участвуют в сдаче финансово-экономической и статистической отчетности.

Были предложены следующие пути решения данной проблемы:

- Перевод из Классификатора услуг по ОМС, наиболее материально и финансовозатратных услуг в разряд услуг, финансируемых из других источников;
- Увеличение количества УЕТ в одном законченном случае;
- Включение частных стоматологических организаций, оказывающих услуги в рамках ОМС в перечень организаций, обязанных ежеквартально сдавать финансово-экономическую и статистическую отчетность

Внештатный специалист МЗ РБ

по профилактической стоматологии



Г.Ш. Зубаирова