

© БУТОВА В.Г., БОЙКОВ М.И.
УДК 614.2:616.31-08-039.57]:006

Бутова В.Г., Бойков М.И.

НОРМАТИВЫ ОБЪЕМА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ОКАЗЫВАЕМОЙ ПРИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ В СФЕРЕ ОМС

ФГБУ «ЦНИИС и ЧЛХ» Минздрава России, 119991, Москва; ФГБУ поликлиника № 4 Управления делами Президента Российской Федерации, Москва

На Федеральном уровне в 2013 г. в амбулаторно-поликлинических организациях, предоставляющих по программе обязательного медицинского страхования лечебно-профилактическую помощь при стоматологических заболеваниях, установлены средние сложившиеся показатели посещений на 1 человека:

- с профилактической целью – 0,186;
- в неотложной форме – 0,015;
- с заболеваниями (одно обращение по поводу одного заболевания включает два посещения) – 0, 576 или 0,288 обращения.

Разрешение данных аспектов формирования объема медицинской помощи в программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи при стоматологических заболеваниях является чрезвычайно важной проблемой.

Ключевые слова: программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи; стоматологическая помощь; обращение; нормативы объема медицинской помощи.

Для цитирования: Российский стоматологический журнал. 2015; 19(4): 61–62.

Butova V.G., Baikov M.I.

RATIO OF THE VOLUME OF CARE PROVIDED AT THE DENTAL DISEASES IN THE OUTPATIENT SETTING IN THE SPHERE OF OBLIGATORY MEDICAL INSURANCE

Central research Institute of dentistry and maxillofacial surgery of Ministry of health of Russia, 119991, Moscow, Russia; polyclinic № 4 of the administration of the President of the Russian Federation

At the Federal level in 2013 in outpatient providers on the program of compulsory medical insurance medical care and dental diseases, installed secondary current indicators per 1000 population:

- visits with the preventive purpose - 186,16;
- visits to emergency form 14,55;
- visit due to illness (one treatment for one disease includes two visits) - 576,33.

The resolution of these aspects of the formation of the amount of medical assistance program of the state guarantees of free providing medical care for dental problems is an extremely important issue.

Key words: programme of state guarantees of free providing medical care; dental care; treatment; standards of health care.

Citation: Rossiyskiy stomatologicheskii zhurnal. 2015; 19(4): 61–62.

Актуальность

В каждом субъекте Российской Федерации разрабатывается и реализуется территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (в дальнейшем – ТППГ). Основными нормативно-правовыми актами для обоснования являются:

– Постановление Правительства Российской Федерации «О программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2014 год и на плановый период 2015 и 2016 годов» от 18 октября 2013 г. № 932;

– Письмо Минздрава России «О формировании и экономическом обосновании территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2014 год и на плановый период 2015 и 2016 годов» от 08.11.2013 N 11-9/10/2-8309 (в дальнейшем – Письмо).

Методологической основой при формировании ТППГ являются средние нормативы объема медицинской помощи и нормативы финансовых затрат на единицу объема меди-

цинской помощи, регламентируемые программы государственных гарантий (ППГ). Данные нормативы являются показателями высокой степени агрегации и используются как контрольные значения при оценке территориальных программ обязательного медицинского страхования (ОМС). При реализации территориальной программы каждая медицинская организация проводит формирование планов-заданий с обоснованием ряда показателей, ведущими из которых являются нормативы объема и финансирования. Проблема обоснования нормативов объема стоматологической помощи при формировании ТППГ является чрезвычайно актуальной.

Цель исследования – совершенствование формирования ППГ бесплатного оказания гражданам медицинской помощи при стоматологических заболеваниях.

Материал и методы

Приказом Федеральной службы государственной статистики «Об утверждении статистического инструментария для организации Министерством здравоохранения Российской Федерации федерального статистического наблюдения в сфере обязательного медицинского страхования» от 17 апреля 2014 г. № 258 утверждены и введены в действие формы федерального статистического наблюдения:

«Сведения о поступлении и расходовании средств ОМС медицинскими организациями», форма № 14-Ф (ОМС), «Све-

Для корреспонденции: Бутова Валентина Гавриловна, Butova49@rambler.ru

For correspondence: Butova Valentina Gavrilovna, Butova49@rambler.ru

дения о работе медицинских организаций в сфере ОМС», форма № 14-МЕД (ОМС).

Нами проведен анализ сложившихся нормативов объема медицинской помощи, оказываемой при стоматологических заболеваниях в России в 2013 г. Источником информации послужили:

Сведения о медицинской организации за 2013 год, форма № 30, раздел VIII; Сведения о работе медицинских организаций в сфере ОМС, форма № 14-МЕД (ОМС), раздел «Основные показатели деятельности медицинских организаций по оказанию стоматологической помощи в амбулаторных условиях».

Среднегодовая численность обслуживаемого прикрепленного населения в Российской Федерации составила 143 347 059 человек.

Объем медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях, на 1 жителя в год складывается из суммы утвержденных территориальной программой государственных гарантий нормативов:

- посещений с профилактической целью;
- посещений в неотложной форме;
- обращений в связи с заболеваниями (кратность посещений по поводу одного заболевания).

Трактовка обращения, изложенная в Письме (от 08.11.2013 № 11-9/10/2-8309): «Обращение по поводу заболевания – это законченный случай лечения заболевания в амбулаторных условиях с кратностью не менее двух посещений по поводу одного заболевания». Количество обращений при страховых случаях, видах и условиях оказания медицинской помощи, установленных базовой программой ОМС по поводу заболевания соответствовало в 2013 г. 41 307 749, число посещений – 82 615 498.

Результаты и обсуждение

Оказание медицинской помощи при заболеваниях зубов и полости рта входит в базовую программу обязательного медицинского страхования, поскольку данные заболевания в соответствии с МКБ-10 относятся к болезням органов пищеварения.

При планировании объема медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных условиях, единицей объема является посещение.

Медицинские организации ведут отдельный учет посещений с профилактической целью (посещение центра здоровья, диспансеризация определенных групп населения, диспансерные наблюдения, профилактический осмотр), посещений с иными целями, в связи с оказанием паллиативной медицинской помощи, неотложной медицинской помощи и обращений по поводу заболеваний.

Учет посещений осуществляется на основе учетной формы № 025-12/у «Талон амбулаторного пациента» по форме, согласно приложению № 3 к приказу Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 22 ноября 2004 г. № 255, зарегистрированному в Министерстве юстиции Российской Федерации 14 декабря 2004 г. № 6188.

Неотложная помощь – медицинская помощь, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента¹. Неотложная стоматологическая помощь оказывается в амбулаторных условиях при следующих заболеваниях: острые пульпиты и апикальные периодонтиты; невралгия тройничного нерва; острые воспалительные заболевания лица, челюстей, полости рта; повреждение мягких тканей и костей челюстно-лицевой области; термические и химические повреждения лица и полости рта; острые заболевания слизистой оболочки полости рта.

Общий объем фактически выполненной работы врачами-

Объем фактически выполненной работы врачами-стоматологами в Российской Федерации в 2013 г. при страховых случаях

Цель посещения	Посещения при страховых случаях, установленных базовой программой ОМС (абс.)	$M \pm m$, %	Посещений на 1000 населения
С профилактической целью	26 686 093	23,96±0,004	186,16
При оказании медицинской помощи в неотложной форме	2 085 572	1,87±0,001	14,55
По поводу заболевания	82 615 498	74,17±0,004	576,33
Объем фактически выполненной работы	111 387 163	100	777,05

стоматологами в Российской Федерации в 2013 г. при страховых случаях, видах и условиях оказания медицинской помощи, установленных базовой программой ОМС, составил 777,05 посещения на 1000 населения (см. таблицу). По данным Э.И. Бачаловой [1], количество посещений врачей-стоматологов имеет тенденцию незначительного снижения на 1000 обратившихся с 1766,48 в 2002 г. до 1748,09 в 2006 г.

Средние нормативы объема медицинской помощи, предоставляемой в рамках базовой ППГ в Российской Федерации в амбулаторных условиях, составили посещений на 1000 населения:

- с профилактической целью – 186,16;
- в неотложной форме – 14,55;
- в связи с заболеваниями (1 обращение по поводу 1 заболевания включает 2 посещения) – 576,33 (см. таблицу).

Необходимо отметить рост числа посещений врачей-стоматологов и зубных врачей с профилактической целью, которые составили 186,16 случая на 1000 населения. В соответствии с нормативами, отраженными в письме Минздрава России от 25 декабря 2012 г. № 11-9/10/2-5718, данный показатель должен соответствовать 55,3 на 1000 взрослого населения и 83,2 на 1000 детей.

Цель посещения при страховых случаях, видах и условиях оказания медицинской помощи, установленных базовой программой ОМС, следующая. Максимальный объем составляют посещения по поводу заболевания – 74,17±0,004%, далее следуют посещения врачей-стоматологов и зубных врачей с профилактической целью – 23,96±0,004%, посещения в неотложной форме составили всего 1,87±0,001%.

При планировании и учете объемов гарантируемой стоматологической помощи населению, оказываемой по территориальной программе государственных гарантий, учитываются как посещения, так и условные единицы трудоемкости (УЕТ). Общий объем фактически выполненной работы врачами-стоматологами в УЕТ в Российской Федерации в 2013 г. при страховых случаях, видах и условиях оказания медицинской помощи, установленных базовой программой ОМС, соответствовал 408 542 567. Одно посещение включает 3,67 УЕТ.

В приложении 2 документа (Информационное письмо Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 22 декабря 2011 г. № 20-2/10/1-8234) к таблице 3.2 «Относительные коэффициенты стоимости одного посещения по специальностям» приведена *сноска*, которая гласит «одно посещение к стоматологу включает не менее 4 УЕТ».

Результаты настоящего исследования подтверждают рост обращений и в то же время снижение числа УЕТ при оказании стоматологической помощи по программе ОМС. По данным Э.И. Бачаловой [1], количество обращений за стоматологической помощью, оказываемой взрослому населению в рамках программы ОМС, имело тенденцию к неуклонному росту и соответствовало на 1000 населения в 2002 г. – 315,54,

¹ Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ, Ст. 30.

в 2003 г. - 318,48, в 2004 г. – 321,98, в 2005 г. – 324,51 и в 2006 г. – 325,84. Результаты настоящего исследования свидетельствуют, что количество обращений при страховых случаях, видах и условиях оказания медицинской помощи, установленных базовой программой ОМС с учетом всех целей, соответствовало в 2013 г. на 1000 населения 357,8².

Письмом Минздрава России «О формировании и экономическом обосновании территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2014 год и на плановый период 2015 и 2016 годов» от 08.11.2013 г. № 11-9/10/2-8309 предусмотрено введение в практику учета посещений и обращений на основе учетной формы № 025-1/у «Талон пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях», и «Порядок заполнения учетной формы 025-1/у», утвержденной Минздравом России.

Необходимо отметить, что в «Порядке заполнения учетной формы № 025-1/у» даны пояснения: пункт 23. Законченный случай представляет собой:

– при первичной медико-санитарной помощи и первичной специализированной медико-санитарной помощи – это одно обращение и одно или несколько посещений пациента(ки), в результате которых цель обращения достигнута;

– при специализированной и паллиативной медицинской помощи – это одно обращение пациента(ки) и одно (разовое) посещение, при котором цель обращения считается достигнутой.

Если цель обращения достигнута не была, случай отмечают как не законченный.

Введение данной учетной формы будет способствовать формированию нормативов количества обращений (законченных случаев), посещений в неотложной форме и по поводу стоматологических заболеваний.

Средние нормативы объема медицинской помощи, предоставляемой в рамках базовой ППГ в Российской Федерации в амбулаторных условиях, в частности посещений с профилактической целью, посещений в неотложной форме, посещения в связи с заболеваниями (1 обращение по поводу 1 заболевания включает 2 посещения) применительно к стоматологической практике, предоставляются впервые.

ЛИТЕРАТУРА

1. Бачалова Э.И. *Разработка интегральной оценки нагрузки врачей-стоматологов-терапевтов государственных учреждений*: Дисс. канд. мед. наук. М.; 2009.
2. Постановление Правительства Российской Федерации «О программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2014 год и на плановый период 2015 и 2016 годов» от 18 октября 2013 г. № 932. М.; 2013.
3. Письмо Минздрава России «О формировании и экономическом обосновании территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2014 год и на плановый период 2015 и 2016 годов» от 08.11.2013 N 11-9/10/2-8309. М.; 2013.
4. Приказ Федеральной службы государственной статистики «Об утверждении статистического инструментария для организации Министерством здравоохранения Российской Федерации федерального статистического наблюдения в сфере обязательного медицинского страхования» от 17 апреля 2014 г. № 258. М.; 2014.

Поступила 11.01.15

REFERENCES

1. Bachalova E. I. *Development of the Integrated Assessment Loads Dentists Therapists State Agencies*: Diss. Moscow; 2009. (in Russian)
2. Decree of the Government of the Russian Federation "About the State Guarantees of Free Rendering to Citizens of Medical Care for 2014 and the Planning Period of 2015 and 2016 from 18 October 2013 N. 932. Moscow; 2013. (in Russian)
3. Letter of the Ministry of Health of Russian Federation "About Formation and Economic Justification of the Territorial Program of State Guarantees of Free Rendering to Citizens of Medical Care for 2014 and the Planning Period of 2015 and 2016 from 08.11.2013 N 11-9/10/2-8309. Moscow; 2013. (in Russian)
4. *The Order of the Federal Service of State Statistics "On Approval of Statistical Tools for the Organization of the Ministry of Health of the Russian Federation Federal Statistical Supervision in sphere of Obligatory Medical Insurance" 17 April 2014 No. 258. Moscow; 2014. (in Russian)*

Received 11.01.15

²Сведения о медицинской организации за 2013 г., форма № 30, 6. Работа стоматологического (зубоврачебного) кабинета.