

ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

© КОЛЛЕКТИВ АВТОРОВ, 2018

Зуев М.В., Бутова В.Г., Власова Т.И.

СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ПРОЦЕССА УПРАВЛЕНИЯ ПРЕДОСТАВЛЕНИЕМ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ УСЛУГ В СИСТЕМЕ ОМС

Центральный научно-исследовательский институт стоматологии и челюстно-лицевой хирургии,
Москва, Россия, 119991, Москва;
Московский государственный областной университет, 105005, Москва, Россия

Проведённый комплексный медико-экономический и статистический анализ свидетельствует о необходимости разработки более эффективных управленческих решений, направленных на контроль, координацию и совершенствование предоставления стоматологических услуг и деятельности медицинских организаций в вопросах реализации ПГГ. Дефицит финансовых средств в системе ОМС в 2017 г., в 1,38 раза от всех расходов, выделенных на реализацию программы ОМС по разделу стоматология. Этот факт напрямую свидетельствует о том, что заявленные гарантии оказания бесплатной медицинской помощи реализуются в недостаточном объёме и качестве. Актуальные сценарии институциональных преобразований в системе ОМС инициируются на макро, мезо и микроуровнях. Причём на каждом из них первоочередной задачей является создание соответствующей нормативно-правовой базы.

Ключевые слова: дефицит финансовых средств в системе ОМС; стоматология; управление; макро; мезо и микроуровни.

Для цитирования: Зуев М.В., Бутова В.Г., Власова Т.И. Совершенствование процесса управления предоставлением стоматологических услуг в системе ОМС. Российский стоматологический журнал. 2018; 22 (6):301-304
<http://dx.doi.org/10.18821/1728-2802-2018-22-6-301-304>

Zuev M.V., Butova V.G., Vlasova T.I.

IMPROVEMENT OF MANAGEMENT PROCESS TO PROVIDE DENTAL SERVICES IN THE COMPULSORY HEALTH INSURANCE SYSTEM

Central research Institute of dentistry and maxillofacial surgery, 119991, Moscow, Russia
Moscow state regional University, 105005, Moscow, Russia

The conducted comprehensive medical, economic and statistical analysis indicates the need to develop more effective management decisions aimed at monitoring, coordination and improvement of the provision of dental services and the activities of medical organizations in the implementation of the program of state guarantees. The fiscal deficit in the compulsory health insurance system in 2017, 1.36% of all expenditures allocated for the implementation of the CHI in the field of dentistry. This fact directly indicates that the stated guarantees of free medical care are implemented in insufficient volume and quality. Current scenarios of institutional changes in the CHI system are initiated at macro, meso and micro levels. And at each of them the priority is to create an appropriate regulatory framework.

Key words: deficit of financial resources in the system of CHI, dentistry; management; macro, meso and micro levels.

For citation: Zuev M.V., Butova V.G., Vlasova T.I. Improvement of management process to provide dental services in the compulsory health insurance system. Rossiyskii stomatologicheskii zhurnal. 2018; 22(6): 301-304. <http://dx.doi.org/10.18821/1728-2802-2018-22-6-301-304>

For correspondence: Butova Valentina Gavrilovna, Dr. Med. Sci., Professor, E-mail: butova49@rambler.ru

Acknowledgments. The study had no sponsorship.

Conflict of interest. The authors declare no conflict of interest.

Received 07.05.18

Accepted 16.09.18

Охрана здоровья является одним из основных элементов структуры социальной сферы. Социальный характер определён обеспечением социальных гарантий в области охраны здоровья населения. Значимость этой системы с правовой, социальной, экономической и гуманистической позиций освещена во многих работах [1–3]. Можно констатировать, что стоматология рассматривается как одно из её направлений, а стома-

тологическая услуга относится к предмету социального проектирования. Основным направлением бюджетной политики является финансовое обеспечение всех видов медицинской помощи, входящих в территориальные программы обязательного медицинского страхования (ОМС), приоритетное внимание, оказываемое развитию здравоохранения, гарантированное предоставление бесплатной медицинской помощи на всей территории Российской Федерации, повышение её доступности и качества [4, 5]. Стоматологические услуги относятся к ресурсоёмким и дорогостоящим

Для корреспонденции: Бутова Валентина Гавриловна, д-р мед. наук, профессор, E-mail: butova49@rambler.ru

видам лечебно-профилактической помощи [6]. Проектирование и последующее планирование с точки зрения управления основывается на результатах проведённого системного анализа и разработке на их основе комплекса мероприятий, необходимых для их достижения в рамках доступных возможностей и действующих ограничений.

Цель исследования – разработка эффективных управленческих решений, направленных на совершенствование предоставления стоматологических услуг и деятельности медицинских организаций при реализации программы обязательного медицинского страхования.

Материал и методы

Нами проведён анализ динамики сложившихся объёма, вида и стоимости стоматологических услуг, оказываемых по программе ОМС в России в 2013–2017 гг. Источником информации послужили материалы государственных статистических годовых отчётов Министерства здравоохранения Российской Федерации: «Сведения о медицинской организации», форма № 30, раздел «Работа стоматологического (зубоврачебного) кабинета»; «Сведения о работе медицинских организаций в сфере ОМС в Российской Федерации», форма № 14-МЕД (ОМС), раздел «Основные показатели деятельности медицинских организаций по оказанию стоматологической помощи в амбулаторных условиях». Необходимо подчеркнуть, что содержание этой формы неоднократно изменялось (приказы Росстата «Об утверждении статистического инструментария для организации Минздравом России федерального статистического наблюдения в сфере обязательного медицинского страхования» от 12.11.2009 г. № 249, от 29.12.2011 г. № 519, от 21.06.2013 г. № 221 (ред. от 17.04.2014 г.), от 17.04.2014 г. № 258, что значительно затруднило анализ.

Кроме того, проведён расчёт себестоимости стоматологических услуг, предоставляемых по программе ОМС. Базой исследования послужили типовые стоматологические поликлиники Центрального Федерального округа, обслуживающие детское и взрослое население. Формирование себестоимости на медицинские услуги осуществлялось в соответствии с методикой расчёта, изложенной в разделе XI «Методика расчёта тарифов на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию» Правил ОМС (приказ Минздравсоцразвития России № 158н от 28.02.2011 г. с изм. от 11.01.2017 г.).

В ходе настоящего исследования применяли статистический, аналитический и графический методы, интерпретацию полученных данных и выводов. С целью прогнозирования основных показателей на 2018 г. нами использовался метод линейной экстраполяции.

Результаты исследования

Проектирование экономического обеспечения и оптимизация процесса управления предоставлением стоматологических услуг по реализации государственных гарантий в системе ОМС включает обоснование необходимых затрат на их проведение и оценку результатов. Особенности стоматологической

службы РФ являются значительное количество государственной, муниципальной и частной собственности (поликлиники, стоматологические кабинеты и др.), высокая заболеваемость и распространённость стоматологических патологий, импортозависимость, поскольку практически всё лечебно-диагностическое оборудование, расходные материалы и медикаменты производятся за рубежом.

Результаты исследования свидетельствуют, что себестоимость услуги «Приём (осмотр, консультация) врача-стоматолога-терапевта первичный» (без учёта манипуляций) составляет 526,02 руб., а расходы, включённые в тариф этой услуги, равны 218,00 руб., что в 2,41 раза ниже. Установлено значительное различие в расходах на 1 посещение (включая все манипуляции), по тарифам – 605,27 руб. и по себестоимости – 1488,36 руб., что в 2,46 раза выше. Различие обусловлено тем, что при расчёте себестоимости услуг учитывалась соответствующая в 2017 г. заработная плата медицинских работников и эталон медикаментозного обеспечения расходными материалами, гарантирующий качество. Общая сумма затрат на стоматологические услуги в системе ОМС, рассчитанная по себестоимости в 2,46 раза превышает затраты, установленные по тарифам. Эта величина является основным качественным показателем, используемым при анализе эффективности финансового состояния. Дефицит финансовых средств в системе ОМС соответствует 83 478 927 325,06 руб., что выше в 1,38 раза всех расходов, выделенных на реализацию программы ОМС по разделу «стоматология». Этот факт напрямую свидетельствует о том, что заявленные гарантии оказания бесплатной медицинской помощи реализуются в недостаточном объёме и качестве. Соотношение расходов в 1 УЕТ, рассчитанных по себестоимости, к расходам, установленным по тарифам, соответствует 2,38 раза. Объём необходимого финансирования стоматологических услуг системы ОМС по разделу «стоматология» составляет 143 970 903 647,57 руб. При разработке модели финансового обеспечения реализации программы ОМС по разделу «стоматология» необходимо учитывать целевые показатели уровня заработной платы медицинских работников, установленные «дорожными картами», и процессы инфляции. Комплексные медико-экономический и статистический анализы свидетельствуют о необходимости разработки более эффективных управленческих решений, направленных на контроль, координацию и совершенствование предоставления стоматологических услуг и деятельности медицинских организаций в вопросах реализации ПГГ.

Актуальные сценарии институциональных преобразований в системе ОМС инициируются на макро, мезо и микроуровнях. Причём на каждом из них первоочередной задачей является создание соответствующей нормативно-правовой базы.

На макроуровне

Приоритетным является разработка научно-обоснованных нормативов государственного подушевого финансирования ПГГ. Дефицит финансовых средств в системе ОМС, равный

83 478 927 325,06 руб., в 1,38 раза выше всех расходов, выделенных на реализацию программы ОМС по разделу стоматология. Этот факт напрямую свидетельствует о том, что заявленные гарантии оказания бесплатной стоматологической помощи реализуются в недостаточном объеме и качестве. Для перспективного развития реализации программы ОМС по разделу «стоматология» необходимо осуществлять мониторинг формирования экономического обоснования и оценку реализации территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, а также увеличение отчислений в фонд ОМС.

В связи с тем, что Федеральный фонд ОМС не имеет достаточных рычагов влияния на формирование ТПГГ и тарифных соглашений, необходим законопроект, позволяющий внедрить правило «двух ключей» реализации территориальных программ ОМС и тарифных соглашений, при котором требования законодательства Российской Федерации будут неукоснительно соблюдаться в субъектах Российской Федерации.

С этой целью наделить Федеральный фонд ОМС полномочием по согласованию тарифных соглашений, заключаемых между органом исполнительной власти субъекта Российской Федерации, уполномоченным высшим исполнительным органом государственной власти субъекта Российской Федерации, территориальным фондом ОМС, страховыми медицинскими организациями, медицинскими профессиональными некоммерческими организациями, созданными в соответствии со статьей 76 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», и профессиональными союзами медицинских работников или их объединениями (ассоциациями), включёнными в состав комиссии, создаваемой в субъекте Российской Федерации в соответствии с частью 9 статьи 36 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».

Минздраву России и Федеральному фонду необходимо проектирование классификаторов стоматологических услуг согласно клиническим рекомендациям, имеющим статус закона в соответствии с Федеральным законом от 25.12.2018 № 489-ФЗ «О внесении изменений в статью 40 Федерального закона «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» и Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

С целью предотвращения поздних сроков обращения определенных социальных групп, застрахованных по программе ОМС, к врачам-стоматологам, зубным врачам с осложнениями кариеса целесообразно ввести франшизу – оговоренную сумму, которую гражданин должен оплатить медицинской организации, что послужит мотивом к ценностному отношению к собственному здоровью.

Министерству здравоохранения Российской Федерации и Федеральному фонду обязательного медицинского страхования, учитывая, что на Федеральном уровне в Программе государственных гарантий (ПГГ)

и Территориальных программах государственных гарантий (ТПГГ) отсутствуют средние нормативы объема медицинской стоматологической помощи на одного застрахованного и нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи вести в субъектах федерации мониторинг перечня включённых в классификатор стоматологических услуг, оказываемых по программе ОМС, с контролем трудоёмкости (УЕТ), поскольку совпадение наименования услуг, включённых в классификатор обязательного медицинского страхования в субъектах, и наименования аналогичных услуг, включённых в «Номенклатуру медицинских услуг», наблюдается менее чем в 30 % случаев.

Министерству здравоохранения РФ требуется создание системы многоканального санитарного просвещения населения с установлением контролируемых государством обязательных минимальных объемов для средств массовой информации, врачей и медицинских сестёр всех медицинских организаций.

Эффективное функционирование системы управления процессом проектирования и предоставления стоматологических услуг по программе ОМС ограничено существенными расхождениями между положениями нормативных правовых документов федерального и региональных уровней, а также переизбытком нормативных актов, их фрагментарностью и разрозненностью, частым и бессистемным внесением изменений в классификаторы стоматологических услуг медицинских услуг разными субъектами Российской Федерации. Необходимо усиление вертикали управления в системе ОМС с подчиненностью территориальных фондов ОМС Федеральному фонду ОМС при реализации стоматологического раздела ПГГ.

На мезоуровне

Статьей 6. Гл.2 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ (ред. 06.02.2019) «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» полномочия Российской Федерации в сфере ОМС переданы органам государственной власти субъектов Российской Федерации. Статья 7. Гл. 2 этого документа включает Права и обязанности уполномоченного федерального органа исполнительной власти и Федерального фонда по осуществлению переданных полномочий Российской Федерации в сфере обязательного медицинского страхования органами государственной власти субъектов Российской Федерации.

Территориальному фонду ОМС активизировать контроль реализации ТПГГ в системе ОМС по разделу «стоматология», в частности объемов и видов стоматологических услуг, оказываемых по утвержденным классификаторам, УЕТ и тарифам.

При утверждении Тарифных соглашений на оплату оказанной медицинской помощи в ОМС в субъектах Российской Федерации учитывать требования Федерального фонда ОМС и своевременно устранять недостатки, выявленные при согласовании сторон. При установлении размера и структуры тарифов на стоматологические услуги в субъекте Российской Федерации необходимо учитывать достижения целевых показателей уровня заработной платы меди-

цинских работников, установленных «дорожными картами» развития здравоохранения, и процессы инфляции в субъекте.

На микроуровне

Руководителям медицинских организаций осуществлять в динамике ретроспективный анализ деятельности медицинской организации в системе ОМС. На основе информации о плане-задании, мониторинге поступлений финансовых средств от страховых медицинских организаций, кадровом обеспечении и технической оснащённости проводить корректировку комплексного плана оказания возможных стоматологических услуг и их финансового обеспечения, в соответствии с которым организуется деятельность.

Руководителям медицинских организаций целесообразно провести расчёт себестоимости стоматологических услуг и аргументировать дефицит финансовых средств системы ОМС, необходимых для качественной реализации программы ОМС по профилю «стоматология».

Главной задачей администрации медицинских организаций является оптимизация лечебной сети, направленная на повышение эффективности и снижение затрат.

Медицинским работникам во избежание несвоевременного обращения населения за стоматологической помощью необходимо повысить уровень просвещения прикрепленного населения в вопросах ведения здорового образа жизни и профилактики стоматологических заболеваний.

Вывод

Комплексный медико-экономический и статистический анализ свидетельствует о необходимости разработки более эффективных управленческих решений, направленных на контроль, координацию и совершенствование предоставления стоматологических услуг и деятельности медицинских организаций в вопросах реализации ПГГ. Дефицит финансовых средств в системе ОМС в 2017 г. был в 1,36 раза от всех расходов, выделенных на реализацию программы ОМС по разделу стоматология. Этот факт напрямую свидетельствует о том, что заявленные гарантии оказания бесплатной медицинской помощи реализуются

в недостаточном объёме и качестве. Актуальные сценарии институциональных преобразований в системе ОМС инициируются на макро, мезо и микроуровнях. Причём на каждом из них первоочередной задачей является создание соответствующей нормативно-правовой базы.

Финансирование. Исследование не имело спонсорской поддержки.

Конфликт интересов. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

ЛИТЕРАТУРА

1. Вицелярова К.Н., Басанова К.Л. Здравоохранение как элемент социальной сферы. *Концепт, научно методический электронный журнал*. 2015; 13: 1–7.
2. Габуева Л.А., Шипова В.М., Александрова О.Ю. *Экономические основы российского здравоохранения. Институциональная модель*. М.: Дело; 2012.
3. Решетников, А.В. *Экономика Здравоохранения*. М.: ГЭОТАР-МЭД; 2010.
4. Бутова В.Г., Бойков М.И., Зуев М.В. Финансирование медицинской помощи, оказываемой при стоматологических заболеваниях в амбулаторных условиях в сфере ОМС. *Институт стоматологии*. 2015; 1: 9–10.
5. Сударикова И.А. Роль медицинского страхования в финансировании расходов на охрану здоровья. *Страховое дело*. 2014; 77: 35–40.
6. Бойков М.И., Бутова В.Г., Гветадзе Р.Ш., Зуев М.В. Тарифы и себестоимость на услуги по профилю «стоматология» в системе обязательного медицинского страхования. *Российский стоматологический журнал*. 2016; 20(3): 160–4.

REFERENCES

1. Vitselyarova K.N., Bazanova K.L. Health as an element of the social sphere. *Kontsept, nauchno-metodicheskiy elektronnyy zhurnal*. 2015; 13: 1–7. (in Russian)
2. Gabueva L.A., Shipova V.M., Alexandrova O.Yu. *Economic bases of the Russian health care. Institutional model*. Moscow: Delo; 2012. (in Russian)
3. Reshetnikov, A.V. *The Economics Of Healthcare*. Moscow: GEOTAR-MED; 2010. (in Russian)
4. Butova V.G., Boikov M.I., Zuev M.V. Financing of medical care provided in dental diseases in outpatient settings in the field of CHI. *Institut stomatologii*. 2015; 1: 9–10. (in Russian)
5. Sudarikova I.A. The Role of health insurance in the financing of health care costs. *Strakhovoe delo*. 2014; 77: 35–40. (in Russian)
6. Boikov M.I., Butova V.G., Gvetadze R.Sh., Zuev M.V. Tariffs and cost of services on the profile of “dentistry” in the system of compulsory health insurance. *Rossiyskiy stomatologicheskij zhurnal*. 2016; 20(3): 160–4. (in Russian)

Поступила 07.05.18
Принята в печать 16.09.18