ОМС: 2000 год - задачи выполнены

Нормативные документы системы ОМС, согласно которым ТФ ОМС строит всю свою работу, определяют главные задачи нашей деятельности:

- *сбор взносов на ОМС от предприятий, организаций, администраций территорий и контроль за своевременным и полным их перечислением;*
- *финансирование территориальной Программы государственных гарантий обеспечения населения Кемеровской области бесплатной медицинской помощью и контроль за целевым и рациональным использованием средств, направляемых на обязательное медицинское страхование;*
- *организация системы ОМС и защита прав застрахованных.*

План выполнен и перевыполнен

Приоритетным направлением деятельности ТФ ОМС Кемеровской области в 2000 году был сбор страховых взносов на обязательное медицинское страхование.

Впервые за все годы существования системы ОМС в 2000 году доходная часть бюджета Территориального фонда ОМС исполнена на 103%. Всего из всех источников в ТФ ОМС и его филиалы поступило 1 млрд 396 млн рублей.

В связи с проведением реструктуризации задолженности по страховым взносам на ОМС и в результате активной деятельности Администрации области и ТФ ОМС по погашению задолженности значительно перевыполнен план по сбору взносов от работодателей - 145%.

В 2000 году собрано взносов от предприятий 984 млн рублей, из них недоимка прошлых лет 213 млн рублей. По сравнению с 1998 годом сумма средств, поступивших в ТФ ОМС от предприятий, увеличилась в 2,5 раза, по сравнению с 1999 годом - в 1,4 раза.

К середине 2000 года прекратилась практика уплаты страховых взносов посредством взаимозачетов, имевшая широкое распространение в 1997-1999 гг. Доля взаимозачетов в поступлениях снизилась с 39% и 32% в 1998-1999 гг. до 12% в 2000 г. Во втором полугодии прошлого года взаимозачеты проводились только в счет погашения задолженности сельскохозяйственных предприятий. С 2001 года взаимозачеты отменены полностью.

Больной вопрос

В течение всех лет деятельности системы ОМС остается острой проблема по перечислению платежей администрациями территорий на неработающее население - выполнение плана по платежам составляет 40-50%. 2000 год не стал исключением - уровень сбора платежей из бюджета составил всего 54%.

За 2000 год поступило на ОМС неработающего населения 360 млн рублей. По сравнению с 1998 годом администрациями было перечислено на 115 млн рублей больше, по сравнению с 1999 годом на 21 млн рублей.

Из всех средств, перечисленных бюджетами на ОМС, 52% составила доля дотаций из областного бюджета. Несмотря на разделение плановых показателей на обязательства областного и местного бюджетов, необходимо отметить, что данное разделение носит условный характер и плательщикам взносов на ОМС неработающего населения является местная администрация, именно она несет ответственность за своевременность и полноту перечисления взносов.

Есть ряд территорий, где полностью все перечисления бюджетных средств сделаны за счет дотаций областного бюджета - это Крапивинский, Ленинск-Кузнецкий, Промышленновский, Топкинский и Юргинский районы. Администрации этих территорий за весь год не перечислили из средств местных бюджетов на оказание медицинской помощи неработающим гражданам ни одного рубля.

Погашение заработной платы

Несмотря на определенные сложности, можно сказать, что финансовая ситуация в системе ОМС в 2000 году стабилизировалась, что положительно отразилось на такой сложной в социальном плане проблеме, как погашение задолженности по заработной плате медицинским работникам.

По состоянию на 1.01.2001г. закрыта задолженность по заработной плате медицинским работникам системы ОМС. Общая сумма выплаченной в 2000 году заработной платы медицинским работникам системы ОМС составила 14 месяцев.

Каждый год областной Совет народных депутатов принимает Закон Кемеровской области о Территориальной программе государственных гарантий обеспечения населения Кемеровской области бесплатной медицинской помощью. И здравоохранение Кузбасса весь год работает выполняя этот закон.

Стоимость этой Программы ОМС в 2000 году составляла 1 млрд 401 млн рублей. Фактически Территориальная программа ОМС профинансирована в 2000 году на 93%, что в абсолютном выражении составляет 1 млрд 289 млн рублей.

Для реализации Территориальной программы ОМС на всех территориях области в 2000 году сформированы муниципальные заказы территорий.

При формировании муниципальных заказов была собрана детальная информация об оказываемых объемах медицинской помощи, в том числе по межтерриториальным потокам в другие муниципальные образования и за пределы области.

Разработаны финансовые и объемные нормативы - в среднем по области, - по профилям, по категориям медицинских учреждений. Проведен анализ сложившихся показателей по отношению к нормативным. Полученные в результате анализа данные дали четкую картину о сроках госпитализации в стационарах, коечном фонде, отставании в развитии стационарозамещающих технологий и т.д.

Проведенный анализ дал возможность определить зоны неэффективности для дальнейшего планирования реструктуризации сети медицинских учреждений.

Разработка муниципальных заказов потребовала применения такой системы оплаты медицинской помощи, которая позволила бы выполнить запланированные в муниципальном заказе объемы.

Согласование объемов оказания медицинской помощи проводился в период разработки муниципальных заказов на предоставление населению бесплатной медицинской помощи.

Из представленных в таблице показателей обеспеченности населения Кемеровской области медицинской помощью в 2000 году можно сделать вывод о положительных тенденциях в здравоохранении Кемеровской области.

Как видно из первой части таблицы «Стационарная помощь», количество койко-дней, проведенных пациентами в стационаре, в целом по области составило 1 922 на 1000 жителей. При планировании территориальной программы закладывался показатель 1 990 к/дней на 1000, а федеральный норматив составляет 1 942,5 к/дней на 1000.

Количество амбулаторных посещений по ОМС также приближено к норме - 8 913 на 1000 населения (федеральный норматив 8 458 посещений на 1000).

По-прежнему низким остается показатель обеспеченности населения области стационарозамещающими технологиями, хотя радует устойчивая положительная динамика. Количество дней лечения, проведенных пациентами в дневном стационаре в 1999 году составило 229, а в 2000 году уже 415 на 1000 населения. То есть объемы стационарозамещающей помощи возросли в течение 2000 года почти в два раза. И все же федеральный норматив значительно выше - 619 дней лечения.

Стационарная помощь

Показатель	1998 год	1999 год	2000 год
Койки	22 399	18 936	17 838
Пролеченные	546 901	507 659	512 088
Койко-дни всего	7 131 084	6 243 477	5 731 235
Койко-дни на 1000	2 375	2 080	1 922
Работа койки, дней	318	330	321
Длительность пребывания, к/д	13	12,3	11,2

Амбулаторно-поликлиническая помощь

Показатель	1998 год	1999 год	2000 год
Посещений всего	27 215 136	26 799 705	26 575 608
Посещений на 1000	9 065	8 927	8 913

Стационарозамещающие технологии

Показатель	1998 год	1999 год	2000 год
Койки	-	1 846	2 476
Пролеченные	-	77 087	161 171
Койко-дни всего	-	683 581	2 238 054
Койко-дни на 1000	-	228	415

Основная функция страховщика - защита ваших прав

В 2000 году на территории Кемеровской области по обязательному медицинскому страхованию работали 7 страховых медицинских организаций, в которых было застраховано по обязательному медицинскому страхованию 2 млн 830 тыс. человек, что составляет 95% от численности населения Кемеровской области.

Из общего количества застрахованных по ОМС работающее население составляет 38%, неработающее население - 62%, что еще раз подчеркивает важность решения такой проблемы как своевременное перечисление администрациями городов и районов взносов на неработающее население.

С целью совершенствования системы обязательного медицинского страхования Территориальный Фонд осуществляет контроль деятельности страховых медицинских организаций, работающих в системе ОМС, анализирует показатели их работы, контролирует выполнение страховщиками их основной функции - обеспечения защиты прав застрахованных.

Об эффективности деятельности существующей в Кемеровской области системы защиты прав граждан свидетельствуют следующие данные:

** снижение на 7% в сравнении с 1999 г. количества обоснованных обращений по такой позиции, как взимание денежных средств за медицинскую помощь в рамках ОМС (на 55% в сравнении с 1998г.);*

** количество обоснованных обращений по поводу некачественного оказания медицинской помощи уменьшилось в 2 раза в сравнении с 1999 г.;*

** уменьшилось в 1,4 раза количество обоснованных обращений, связанных с отказом в медицинской помощи по ОМС.*

** активизировалась деятельность СМО по применению прогрессивных исков. Так, число регрессивных исков, поданных страховщиками по поводу возмещения затрат за медицинскую помощь, оказанную гражданам, пострадавшим в результате противоправных действий юридических и физических лиц, увеличилось в 2,8 раза.*

Продолжается постоянная работа по контролю качества оказанной медицинской помощи в системе ОМС. Так, объемы экспертной работы, проводимой страховыми медицинскими организациями, увеличились в 2000 году на 24% в сравнении с 1999 г. и в 4 раза при сравнении с 1998 г.

Для решения проблем лекарственного обеспечения социально-незащищенных категорий граждан и лечения особо значимых заболеваний (детская онкология, клещевой энцефалит, заболевания лиц преклонного возраста, благополучное ведение беременности и родов) при утверждении бюджета Территориального Фонда обязательного медицинского страхования Советом народных депутатов Кемеровской области с 2000 года утверждаются целевые программы.

Специалистами ТФ ОМС проводятся комплексные ревизии и проверки деятельности СМО и ЛПУ. По результатам проверок готовятся предписания об устранении нарушений в использовании средств ОМС, выявленных в ходе проверки. При этом средства ОМС, использованные не по назначению, восстанавливаются проверяемой организацией за счет средств соответствующих бюджетов или путем учета в текущем финансировании. Кроме того, в результате выявленного в страховых медицинских организациях завышения численности застрахованных, уменьшается финансирование этих СМО за счет уменьшения суммы подушевого норматива (пересчитывается на фактическую численность).

При анализе расходов ЛПУ обращает на себя внимание нецелевое использование средств ОМС на оплату хозяйственных расходов, приобретение оборудования, капитальный ремонт.

Важные телефоны Территориального фонда ОМС по Кемеровской области:
36-25-08 - отдел защиты прав застрахованных;
36-24-96, 36-24-44 - отдел организации ОМС.

В прошлом номере газеты "Доктор-Инфо" по вине редакции в заметке "Прозрачные сборы ОМС" была неточно указана сумма сборов ОМС за 2000 год. Правильная информация следующая.

"В 2000 г. фактически собрано 1 млрд 350 млн руб., в т.ч. 990 млн руб. от предприятий (из них 209 млн руб. недоимки прошлых лет) и 360 млн руб. из бюджета". Редакция приносит свои извинения читателям газеты и Территориальному Фонду ОМС.