

КРУГОВАЯ ПОРУКА ИСКЛЮЧЕНА

Бесплатное лечение обходится государству в миллиарды

НЕПРАВИЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ, ОТСУТСТВИЕ НУЖНЫХ ЛЕКАРСТВ, БЕСПЛАТНЫЕ ПРОЦЕДУРЫ, ЗА КОТОРЫЕ БЕРУТ ДЕНЬГИ. НА ДНЯХ РОССЗДРАВНАДЗОР В ОЧЕРЕДНОЙ РАЗ РАССКАЗАЛ, С КАКИМИ ПРОБЛЕМАМИ ЧАЩЕ ВСЕГО СТАЛКИВАЮТСЯ РОССИЯНЕ, ОБРАТИВШИЕСЯ ЗА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩЬЮ.



Поскольку практически каждый житель России имеет полис обязательного медицинского страхования и поэтому наши права, как пациентов, должны защищать в том числе и специалисты ФОМС, мы решили поговорить на эту тему с директором Территориального фонда обязательного медицинского страхования Пензенской области Еленой АКСЕНОВОЙ.

ЗА ЧТО ПЛАТИМ?

- Елена Александровна, давайте начнем разговор с того, что больше всего интересует обычных людей, вынужденных обращаться за медицинской помощью. На что чаще всего жалуются пензенцы, проходя лечение в местных больницах и поликлиниках?

- Не буду скрывать, жалоб и обращений поступает довольно много, но далеко не все имеют под собой реальную основу. Тем не менее, каждое обращение тщательно проверяется. С начала текущего года в Пензенский ТФОМС и страховые медицинские организации поступило 15 320 обращений, среди которых - 71 официально признанная жалоба. Обоснованных еще меньше - всего 27.

В основном пензенцы недовольны качеством оказания медицинской помощи. Четыре жалобы связаны с взиманием денег во время лечения. Но все они были урегулированы в судебном порядке.

АИФ ДОСЬЕ

ЕЛЕНА АКСЕНОВА.

В 1994 г. окончила Всероссийский заочный финансово-экономический институт по специальности «Экономист». В этом же году пришла в Территориальный фонд обязательного медицинского страхования. Прошла путь от экономиста до руководителя ведомства. Увлекается разведением цветов.

- За что в наших больницах с пациентов берут деньги?

- На этот вопрос я могу ответить только исходя из поступивших жалоб. Пензенцы сетуют на то, что с них берут плату за лабораторные исследования, которые по направлению врача должны проводиться бесплатно. За медикаменты, которыми пациенты стационаров тоже должны обеспечиваться бесплатно. Например, один из обратившихся рассказал, что, находясь на лечении в больнице после инсульта, был вынужден покупать на свои деньги цераксон и церебролизин. Была проведена экспертиза, которая этот факт полностью подтвердила. В результате больница вернула своему пациенту все потраченные им деньги.

СВОИ СВОИХ НЕ ПРОВЕРЯЮТ

- Кто ставит точку в споре между пациентом и врачом?

- Решение о том, кто прав принимаю не я и не сотрудник, к которому поступила жалоба, а эксперт, проанализировавший медицинскую документацию и давший оценку тому, правильно ли было проведено лечение.

Все врачи-эксперты имеют большой стаж работы (обычно, не менее десяти лет) и все прошли специальное обучение. Это узкие специалисты, поэтому экспертизу хирургической операции не проводит терапевт, а работу гинеколога не оценивает офтальмолог. Профессионал проверяет профессионала.

Скажу больше. На нашем сайте размещен реестр врачей-экспертов, который находится в открытом доступе. Любой желающий может ознакомиться со специалистами, проводящими самые разные экспертизы. На сегодняшний день в реестре числятся 146 экспертов по 40 медицинским специальностям. Из них 108 врачей имеют высшую категорию, 13 - кандидаты медицинских наук, 3 - доктора медицинских наук, 32 эксперта являются главными внештатными специалистами регионального минздрава.

- Если это практикующие врачи, работающие в поликлиниках и больницах, то как это может исключить круговую поруку? Насколько можно доверять таким экспертам?

- Существует несколько негласных правил, соблюдение которых обеспечивает объективность экспертиз. Во-первых, эксперт никогда не будет проверять врача, работающего с ним в одном медицинском учреждении. Конечно, есть специфические стационары (например, онкодиспансер, офтальмологическая клиника), которые практически являются монопрактиками. Если там нужно провести экспертизу, мы приглашаем специ-



Вызов скорой — удовольствие не из дешевых

алистов из других регионов, чтобы не возникло конфликта интересов.

В этом году уже было привлечено 6 иногородних экспертов - из Москвы, Санкт-Петербурга, Челябинска, Мордовии, Саратова, Ульяновска. Не так давно проводилась экспертиза процедуры ЭКО. Поскольку в нашем регионе нет репродуктолога, мы привлекали экспертов из Питера и Челябинска.

В 2017 Г
НА ЛЕЧЕНИЕ
ЖИТЕЛЕЙ РЕГИОНА
ВЫДЕЛЕНО БОЛЕЕ
11 МЛРД. 472 МЛН.
РУБЛЕЙ

ШОКИРУЮЩАЯ СУММА

- Какая сумма в этом году была потрачена на оказание медицинских услуг жителям нашего региона?

- Как вы понимаете, медицинские организации просто так деньги не получают. Мы финансируем только тот объем медпомощи, который они оказали. За 7 месяцев этого года оплачены счета медицинских организаций за счет средств ОМС на сумму 6 млрд. 633 млн рублей. Из них более 3 миллиардов пойдет на оплату услуг круглосуточных стационаров, в которых было пролечено 130 тысяч пациентов. При этом высокотехнологичную помощь получили более четырех тысяч человек на общую сумму почти 580 миллионов рублей.

В дневном стационаре было оказано 48 тысяч услуг на 637

млн рублей. В эту сумму входят 395 процедур ЭКО, стоимость которых составляет почти 44 миллиона. Еще 181 миллион был потрачен на гемодиализ.

Медпомощь в поликлиниках была оказана на 2,5 миллиарда рублей.

- Каков средний тариф на лечение одного пензенца?

- Его не существует. Нельзя привести к общему знаменателю высокотехнологичную операцию и, скажем, удаление аппендицита. Могу назвать конкретную стоимость конкретных медицинских услуг. Например, вызов обычной бригады скорой помощи обходится государству в 1790 рублей. Если же к пациенту с инсультом выезжает бригада, которая вводит тромболитический препарат (тромболитические препараты), то это уже почти 36 тысяч рублей.

Профилактический прием терапевта стоит 252 рубля, а обращение по поводу заболевания, требующее посещение врача больше одного раза - 638. Самые дорогие из узких специалистов - эндокринолог (одно посещение этого доктора стоит 518 рублей и почти 1300 - обращение по поводу заболевания), аллерголог (один визит обходится в 477, а лечение - в 1242 рубля), акушер-гинеколог (352 и 1337 рублей соответственно).

Если говорить про стационар, то средняя стоимость одного дня там составляет 2625 рублей. Минимальная стоимость одного койко-дня - 952 рубля, а максимальная - чуть больше 7 тысяч.

Программа государственных гарантий позволяет представить, во сколько примерно обходится государству лечение одного пациента за счет средств ОМС. Так в текущем году на лечение одного пензенца заложено 8000 рублей.

Что касается прошлого года,

то минимальная стоимость лечения одного человека составила 17 рублей, а максимальная - 1 миллион 800 тысяч.

- Какая-то ошеломляющая сумма...

- Кто-то в течение года вообще не обращается к врачам, а кому-то оказывается высокотехнологичная помощь, например - операция на сосудах головного мозга. Отсюда и такие цифры. Из 1 миллиона 300 тысяч жителей региона, имеющих полисы обязательного медицинского страхования, порядка миллиона хотя бы раз в год обращаются за бесплатной медицинской помощью.

- Не смотря на то, что в регионе многое делается для повышения доступности медпомощи, попасть на прием к узким специалистам по-прежнему сложно. А бесплатно пройти высокотехнологичное обследование - еще сложнее. Но, насколько я знаю, имея полис, можно сделать то же МРТ в частной клинике, которая работает в системе ОМС.

- Это действительно так. Но есть одно условие - наличие направления лечащего врача. Государство гарантирует бесплатную помощь только по медицинским показаниям. Однако некоторые люди готовы делать МРТ в целях профилактики чуть ли не каждый месяц. Но это серьезное обследование просто так не проводится. Для него должны быть определенные показания. Если они отсутствуют, а человек горит желанием обследоваться, то оплачивать эти процедуры ему придется самому.

Врач, который выписывает направление, обязан знать, в каких частных медучреждениях можно бесплатно сделать те или иные процедуры. Он не должен отправлять пациентов в никуда.

Ольга СЕМЕНЕВА