

РЕФОРМА, ЗАТРАГИВАЮЩАЯ ИНТЕРЕСЫ КАЖДОГО КАЗАХСТАНЦА



Подготовка к внедрению обязательного медицинского страхования входит в завершающую стадию. Для проведения информационно-разъяснительной работы по законодательству об ОСМС среди медицинских работников, работодателей и населения созданы соответствующие штабы в рамках республики и регионов.

Новая политика в области медстрахования направлена на повышение качества предоставляемых медицинских услуг, создание конкурентной среды между поликлиниками. Первичному звену здравоохранения предстоит бороться за пациентов, что улучшит ситуацию по оказанию медицинской помощи, ведь от здоровой конкуренции в целом выиграет потребитель.

О том, какая работа ведется по подготовке к внедрению ОСМС мы беседуем с заместителем главного врача одной из крупнейших в г. Алматы поликлиники №16 Асель Дулатовной Хамидулла.

– Асель Дулатовна, внедрение ОСМС – это ответственный экзамен, требующий в первую очередь готовности поликлиник, как самого близкого к населению участка здравоохранения, на который и ложится основная тяжесть реализации новшества.

– Да, вы правы, в поликлиниках сегодня ведется большая подготовительная работа по разъяснению медицинским работникам и прикрепленному населению основных принципов ОСМС.

В этом направлении городская поликлиника №16 г. Алматы организует широкомасштабные акции, в ходе которых доводятся смысл и задачи ОСМС, обсуждаются принципы системы, которые разработаны с учетом передового международного опыта и основаны на солидарной ответственности государства, работодателя и каждого человека.

На встречах в школах здоровья, с рабочими коллективами организаций, расположенных на территории обслуживания городской поликлиники №16, мы рассказываем об этапах внедрения медицинского страхования, а также о его плюсах, разъясняем, как население должно определить свой статус участия в ОСМС. Популяризируем эти знания посредством дней открытых дверей, через флешмобы.

Хочу отметить, что эта работа начата не на пустом месте. Ведь, как вы знаете, в Казахстане отлично зарекомендовала себя кампания свободного прикрепления, дающая людям право выбрать медучреждение для себя и своей семьи. Уже тогда была заложена конкурентная база – если пациент был недоволен качеством оказания медицинских услуг в данной поликлинике, то он мог выбрать любое другое учреждение. Поэтому опыт есть, и в условиях ОСМС медицинские организации будут стремиться и дальше к повышению качества своих услуг, приобретению нового современного оборудования и т.д.

– В чем особенности системы обязательного социального медицинского страхования, внедряемого в нашей стране?

– Прежде всего отмечу, что важность и необходимость внедрения обязательного социального медицинского страхования в республике была определена Планом институциональных реформ «100 конкретных шагов дальнейшего государственного строительства» и Посланием Главы государства народу Казахстана от 17 января 2014 года «Казахстанский путь-2050: единая цель, единые интересы, единое будущее».

За этот пятилетний период велась поступательная подготовка, выбрана модель. В чем ее особенности? У нас будет реализована смешанная система, когда государство обеспечивает своих граждан гарантированным объемом бесплатной медицинской помощи (ГОБМП), вне зависимости от того, уплачивались ли взносы. Плюс будут действовать система ОСМС и добровольное медицинское страхование.

Что немаловажно, система ОСМС основана на солидарной ответственности государства, работодателя и каждого человека. Учитывается социальный фактор – система обязательного социального медицинского страхования разрабатывалась в интересах защиты прав в области здоровья всех граждан без исключения. Поэтому необходимо своевременно установить статус в ОСМС, чтобы избежать недоразумений и проблем.

– Какие группы – категории граждан берет на себя государство, каков механизм участия занятых граждан?

– За счет республиканского бюджета будут осуществляться взносы за экономически неактивные и социально незащищенные слои населения. Это дети, многодетные матери, награжденные подвесками «Алтын алқа», «Күміс алқа» и получившие ранее звание «Мать-героиня», награжденные орденами «Материнская слава» I и II степени; участники и инвалиды ВОВ; инвалиды; лица, зарегистрированные в качестве безработных; обучающиеся и воспитывающиеся в интернатных организациях.

В эту группу входят также обучающиеся по очной форме в организациях технического и профессионального, послесреднего, высшего образования, а также послевузовского – в форме резидентуры; лица, находящиеся в отпусках в связи с рождением ребенка, усыновлением (удочерением) новорожденного, по уходу за ребенком до достижения им возраста трех лет; неработающие беременные женщины, неработающие лица, фактически воспитывающие ребенка до достижения им возраста трех лет; неработающие лица, ухаживающие за ребенком-инвалидом; пенсионеры; лица, отбывающие наказание приговором суда в учреждениях УИС, за исключением учреждений минимальной безопасности; лица, содержащиеся в СИЗО.

На работодателей возлагаются взносы за наемных работников. Работники уплачивают 1% с 2020 г. от дохода. Самозанятые граждане, зарегистрированные в налоговых органах, – за себя с 2020 года.

- Какая помощь будет доступна участникам обязательного медицинского страхования?

- Согласно законодательству участникам ОСМС будет доступна первичная медико-санитарная помощь полностью, гарантируемая в рамках ГОБМП (гарантированный объем бесплатной медицинской помощи). Это базовые медицинские услуги для всех граждан, целевые скрининги, наблюдение беременных, патронаж детей, динамическое наблюдение населения с хроническими и социально значимыми заболеваниями.

Консультативно-диагностическая помощь в рамках ГОБМП предусматривает постановку диагноза заболевания, подлежащего динамическому наблюдению или социально значимого заболевания, для динамического наблюдения больных с хроническими заболеваниями, а также дорогостоящие услуги для социально-уязвимых групп населения – имеются в виду молекулярно-генетическое обследование беременных, диагностика наследственных и орфанных заболеваний.

Помимо этого будет оказываться консультативно-диагностическая помощь в виде профилактического специализированного осмотра здоровых взрослых и детей, стоматологии для детей до 18 лет, инвалидов, пенсионеров, многодетных матерей, прием специалистов по 35 профилям, исследования и диагностику – по списку 228 услуг. Сюда входят и расширенный перечень хронических заболеваний, подлежащих динамическому наблюдению, лабораторная диагностика, в т.ч. дорогостоящая.

- Каким будет амбулаторно-лекарственное обеспечение?

- В рамках ГОБМП амбулаторно-лекарственное обеспечение предусматривает лечение хронических заболеваний, подлежащих динамическому наблюдению, – это 25 групп заболеваний, а также лечение социально значимых заболеваний, обеспечение специализированным питанием. Амбулаторно-лекарственное обеспечение охватывает и лечение по ОСМС заболеваний сверх ГОБМП.

- Как будет организована стационарная помощь населению?

- Если вопрос идет о стационарзамещающей помощи, то в рамках ГОБМП она будет рассчитана на лечение основных хронических заболеваний, подлежащих динамическому наблюдению (25 групп заболеваний), лечение социально значимых заболеваний – это туберкулез, ВИЧ-инфекция, психические расстройства и расстройства поведения, злокачественные новообразования, гемодиализ, перитонеальный диализ, помощь в приемных отделениях круглосуточных стационаров.

В рамках ОСМС стационарзамещающая помощь будет оказываться при лечении острых и хронических заболеваний, в т.ч. заболеваний для преимущественного лечения в дневном стационаре, по перечню, определенному МЗ РК, при плановых амбулаторных хирургических операциях и манипуляциях, по перечню заболеваний преимущественного лечения в дневном стационаре, определенному МЗ РК.

Что касается стационарной помощи в рамках ГОБМП, то она будет оказываться по экстренным показаниям для всех граждан, основным хроническим заболеваниям, подлежащим динамическому наблюдению, социально значимым заболеваниям, лечения инфекционных заболеваний, представляющих опасность.

Стационарная помощь в рамках ОСМС предполагает плановую госпитализацию в стационар по показаниям.

В рамках ГОБМП предусмотрены медицинская реабилитация и паллиативная помощь в качестве медицинской реабилитации лицам, перенесшим туберкулез, а также паллиативная помощь в случае заболеваний туберкулезом, онкологией, хронических заболеваний в терминальной стадии лицам, не способным к самообслуживанию, нуждающимся в постоянном уходе.

Как видим, система обязательного медицинского страхования носит выраженный социальный характер, охватывая все слои населения. Помимо этого ОСМС решает финансовые проблемы здравоохранения, за счет чего будут обеспечены его стабильность и устойчивость. Разнообразный и широкий пакет медицинской помощи направлен на достижение доступности и высокого уровня качества медицинских услуг.

И в ходе беседы с прикрепленным к поликлинике населением мы видим, что принципы выбранной модели отвечают интересам общества и запросам граждан.

Интервью вела
Агния Куандык