

14 февраля 2012 года в конференц-зале Псковского государственного объединенного историко-архитектурного художественного музея-заповедника (г. Псков, ул. Некрасова, 7) состоялся круглый стол, организованный Институтом регионального развития совместно с Общественной палатой Псковской области и благотворительной общественной организацией «Ночлежка» (Санкт-Петербург).

Участники обсудили организационно-правовые проблемы оказания медико-социальной помощи и мер социальной поддержки лицам из социально-уязвимых и социально-неблагополучных слоев населения.

Присутствовали представители Общественной палаты Псковской области, Псковского областного Собрания депутатов, Территориального Фонда Обязательного Медицинского Страхования, различных медицинских учреждений и общественных организаций Псковской области.

Главный врач Псковского областного туберкулезного диспансера Кришевич Валентин Викторович основной проблемой организации медицинской помощи для бездомных граждан назвал отсутствие механизма принудительного лечения больных туберкулезом.

Большая часть работы связана с тем, что приходится разыскивать уклоняющихся от лечения больных, состоящих на учете в диспансере «под трубой, в коллекторе, в местах их скопления».

Лечение туберкулеза – не столько медицинская проблема, сколько социальная, и для бездомных людей острее всего стоит вопрос амбулаторного лечения – после стационара пациенту негде долечиваться, поэтому Кришевич В. В. отметил необходимость создания специализированных учреждений для пребывания пациентов с тем, чтобы они имели возможность завершить начатое лечение.

Также Кришевич В. В. выразил крайнюю обеспокоенность тем, что в последние годы в диспансере нет ни одного социального работника: не восстанавливаются документы, не решается вопрос проезда к месту лечения, не говоря уже о решении проблемы отсутствия жилья.

Социальная служба могла бы быть привлечена к работе с «дезадаптированными пациентами», контролю лечения, особенно на селе.

Проблем с финансированием лечения в диспансере нет, средства поступают из регионального и федерального бюджетов, за счет национального проекта «Здоровье», однако Кришевич В. В. выразил обеспокоенность тем, что с 2013 года тубдиспансеры перейдут в систему ОМС, что затруднит лечение бездомных пациентов.

В последние несколько лет заболеваемость туберкулезом снизилась в Псковской области. По СЗФО у Псковской области показатели средние, в Ленинградской и Вологодской области заболеваемость существенно выше.

Консультант отдела стационарного обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов Агафонова Жанна Николаевна:

На территории Псковской области функционируют три государственных учреждения социального обслуживания для граждан без документов и места жительства: Комплексный Центр Социального Обслуживания г. Пскова, Дом Ночного Пребывания г. Великие Луки, Центр Социальной Адаптации Локнянского района.

Оказывается помощь лицам без документов, оставшимся по тем или иным причинам без жилья, нуждающимся в социальной реабилитации и адаптации, гражданам, освободившимся из мест лишения свободы.

Основной целью работы социальных учреждений Агафонова Ж. Н. назвала создание благоприятного микроклимата и оказание медицинской помощи, как правило, экстренной (!) В учреждения граждане принимаются без документов. В 2011 году в социальных учреждениях получили услуги 383 человека, в том числе 28 человек из числа лиц, освободившихся из мест свободы. В первую очередь названные учреждения принимают инвалидов и граждан пожилого возраста.

Проблем с местами нет (!) Если гражданин имеет желание вернуться к нормальной жизни, у него не возникает проблем с размещением в учреждении социального обслуживания.

Работа социальных служб имеет заявительный характер, в их функции не входит уличная и профилактическая работа с бездомными людьми.

Директор ДНП г. Великие Луки отметила, что вместе с участковыми в Великих Луках (в отличие от Пскова) проводятся рейды, бездомных людей доставляют в санпропускник, рассказывают о ДНП и доступных услугах.

Представитель ЦСА Локнянского района сообщил, что в учреждении социального обслуживания пос. Локня 60 мест, где гражданин для решения своих социальных проблем может находиться полгода.

Представители Городской Псковской и Областной Псковской больницы говорили о недостаточности мест в учреждениях социального обслуживания. На момент встречи в Городской Псковской больнице находилось 8 пациентов, в Областной – 5 пациентов, которых «некуда выписать», им необходимо амбулаторное лечение.

Агафонова Ж. Н. парировала данное замечание тем, что законодательно перевод пациента из больницы в социальное учреждение не закреплен, а для работы с гражданином необходимо его личное заявление с согласием на оказание помощи.

Больницы вынуждены «за свой счет» оставлять больных в течение полутора-двух месяцев, так как решить проблему с жильем невозможно.

Также остро в больницах стоит проблема оформления в психоневрологические интернаты граждан с психическими отклонениями – пациенты находятся в больнице месяцами в ожидании своей очереди.

Полковник УМВД РФ по Псковской области Федоров Алексей Валерьевич был краток и выразил самую толерантную позицию, отметив, что для работников изоляторов не имеет значения социальный статус задержанного – медицинская помощь оказывается всем задержанным в Изоляторе временного содержания вне зависимости от наличия или отсутствия жилья. Медицинскую помощь оказывает штатный дежурный наряд. При выявлении туберкулеза у задержанного для него выделяется отдельная камера. После краткого доклада Федоров А. В. круглый стол покинул и в дальнейшей дискуссии не принимал участия.

Первый заместитель директора Территориального фонда обязательного медицинского страхования Власюк Леонид Анатольевич сообщил, что с 2011 года в соответствии с ФЗ № 326 «Об обязательном медицинском страховании» выбор СМО вправе осуществить граждане без определенного места жительства, т.е. не имеющие регистрации ни по месту жительства, ни по месту пребывания.

Учреждения социальной помощи предоставляют ходатайства для таких граждан в качестве застрахованного лица (!)

Наличие регистрации не является условием для осуществления обязательного медицинского страхования, однако ограничением является наличие документов, удостоверяющих личность (!)

В 2011 году в ТФОМС Псковской области поступило 13 ходатайств, получили полис ОМС по ним 4 человека (те, кто имел документы, удостоверяющие личность). Всего в Псковской области застраховано в системе ОМС 26 граждан из указанной категории.

В завершение острой дискуссии, разгоревшейся между участниками по интерпретации Правил ОМС (которые позволяют получать полис ОМС и при отсутствии документов) Власюк Л. А. резюмировал свою позицию, отметив что «электронное обеспечение не позволяет работать при отсутствии документов, удостоверяющих личность».

Директор ДНП г. Великие Луки высказалась по проблеме предоставления мест бездомным гражданам в зимнее время года: «укладывали даже на пол, вальтом, <...> из моих никто не замерз».

«При ночлежке необходим стационар для тех, кто выписался из больницы после операций, после ампутаций в результате обморожений».

Документы директор ДНП помогает оформлять гражданам самостоятельно, так как в штате нет ни одного социального работника.

Проблем с получением полиса ОМС нет, на территории Псковской области функционирует одна страховая организация «МАКС-М», проблем с доступностью медицинской помощи для бездомных граждан также нет.

Представители медицинских организаций еще раз отметили, что главная проблема – в финансировании медицинской помощи, покрытии расходов за оказанное лечение в больницах, а также в переводе пациентов на амбулаторное лечение при отсутствии мест в социальных учреждениях.

Об опыте работы с гражданами без определенного места жительства в Санкт-Петербурге рассказала **специалист по социальной работе СПб БОО «Ночлежка» Кондрахина Елена Игоревна**.

Бездомный человек в первую очередь это человек, который не имеет жилья. В Петербурге по данным последней переписи таких граждан 28 000. Кроме того, существует огромное количество людей, не имеющих постоянного места жительства, регистрации, при этом у них могут быть, и зачастую есть, документы, удостоверяющие личность.

В 1990-х годах в Петербурге работала организация «Врачи без границ». Целевая группа – уличные бездомные. Основная цель их работы – госпитализация в стационарные учреждения. С отказами в госпитализации бездомные люди сталкивались в подавляющем большинстве случаев.

В 1997 году был создан Городской пункт учета для граждан, у которых последнее место регистрации было в Санкт-Петербурге. С этого года ГПУ имел возможность оформлять для состоящих на социальном учете в данной организации граждан полис ОМС. Для всех остальных плановая медицинская помощь по-прежнему была недоступна.

За единственным исключением - при инфекционной больнице им. Боткина был создан здравпункт для бездомных, где оказывается первичная медицинская помощь. Противотуберкулезный диспансер Центрального района, Наркологическая больница на Васильевском острове и Центр-СПИД Адмиралтейского района, получающие финансирование из городского бюджета, принимают любого обратившегося к ним пациента.

Территориальная программа государственных гарантий оказания гражданам РФ бесплатной медицинской помощи в Санкт-Петербурге 2009 года позволяла всем гражданам, у которых не было документов и регистрации, получать плановую медицинскую помощь за счет средств ТФ ОМС. Для медицинских работников не стояла так остро проблема оплаты.

У людей без регистрации или документов, как правило, снижен социальный порог, и младший медицинский персонал вежливостью в Петербурге не отличается, что очень сильно отражается на качестве медицинской помощи и ее доступности. Наш проект в 2009 году был направлен на информирование о правах в сфере здравоохранения как пациентов, так и медицинского персонала.

Мы активно взаимодействовали с медицинскими учреждениями и органами исполнительной власти.

В 2010 году ситуация изменилась – был принят 326 Федеральный Закон «Об обязательном медицинском страховании», который позволил с 2011 года получать полис ОМС всем гражданам РФ вне зависимости от наличия регистрации и документов, удостоверяющих личность.

Наша организация обращалась за разъяснениями порядка получения полиса ОМС в Федеральный фонд обязательного медицинского страхования, Территориальный фонд ОМС Петербурга, Комитет по здравоохранению, Администрацию Санкт-Петербурга.

Получение полиса ОМС регламентировано тремя нормативными актами: ФЗ № 326 «Об обязательном медицинском страховании», Методическими указаниями по предоставлению ОМС федерального фонда и Правилами обязательного медицинского страхования, утвержденными приказом Министерства здравоохранения и социального развития № 158н.

Гражданин РФ при наличии удостоверяющих личность документов для получения полиса ОМС напрямую обращается в страховую медицинскую организацию по своему выбору. Для обращения в СМО при наличии документов никакие посредники в виде ходатайств от социальных учреждений не нужны (о чем говорил до меня представитель Псковского территориального фонда обязательного медицинского страхования).

Процедура получения полиса при отсутствии документов также артикулирована в законодательстве: для получения полиса гражданин при отсутствии документов предоставляет ходатайство социального учреждения. Все. Проблем на законодательном уровне нет.

Как обычно, на практике возникает множество сложностей. С начала 2011 года мы в Петербурге сталкивались с массовыми отказами СМО в оформлении полиса, а также с отказом Комитета по здравоохранению во внесении страховых взносов за данные категории граждан (еще раз отмечу, мы говорим о гражданах РФ, у которых либо нет регистрации, либо нет документов). Данную ситуацию мы решали по обращениям гражданам.

При каждом обращении гражданина, желающего оформить полис, мы направляли письма с просьбой разъяснить порядок получения полиса. На данный момент мы получили разъяснения от всех организаций, ответственных за соблюдение гражданских прав бездомных пациентов.

Можно сказать, что ситуация на уровне региона решена. Сейчас мы сталкиваемся с отдельными нарушениями исключительно «на местах», в пунктах выдачи полисов страховых компаний, где либо не осведомлены об изменениях в законодательстве, либо незаконно «фильтруют клиентов» по социальному признаку. Подчеркиваю, эта ситуация никак не связана с тем, что мы находимся в Петербурге.

Речь идет о федеральном законодательстве.

Большую роль в решении проблем, связанных с нарушениями прав граждан, играет активность социальных служб: чем меньше социальных работников – тем хуже ситуация будет разработана.

За первое полугодие 2011 г. одна из СМО Петербурга СК «ГСМК» оформила полис ОМС 5288 гражданам при отсутствии регистрации, из них 9 человек получили полис при отсутствии какого бы то ни было документа.

Для нас это – сигнал о недостаточной информированности граждан. Ответственность в этой сфере ложится на плечи социальных учреждений, работающих с бездомными гражданами, которые об изменениях в законодательстве не могут узнать ни из телевизора, ни из Российской газеты. В вашем регионе это сфера ответственности вышеперечисленных учреждений социального обслуживания бездомных.